DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-PRACTICA
DE
TYPHO ABDOMINALI,

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

ILLUSTRISSIMI AC MAGNIFICI

DOMINI

PRAESIDIS AC CELEBERRIMORUM

D. D. PROFESSORUM

pro

Doctoris Medicinae et Chirurgiae Laurea

RITE OBTINENDA

in celeberrima

ACADEMIA JOSEPHINA,

publicae disquisitioni submittit

Maximilianus Neumann,

Moravus Znoimensis.

In theses adnexas disputabitur in aedibus Academiae Josephinae die . mensis Julii anni 1843.



Vindobonae.

Typis Caroli Ueberreuter.



C'est cela qu'on exige du médecin, de faire l'impossible, de faire vivre les morts, fleurir les décrépits; et pourtant on l'insulte, on le meprise, quand on n'en a besoin. — Pauvres médecins! — Pauvre médecine!

Voltaire.

PERILLUSTRI AC CELSISSIMO

DOMINO DOMINO

ANDREAE L. BAR. de STIFFT,

REGNI HUNGARIAE MAGNATI,

ORDINIBUS AUSTRIAE INFERIORIS, STYRIAE ET TYROLIS ADSCRIPTO, SOCIETATIS AGRICULTURAE MEMBRO CORRESPONDENTI, NEC NON POSSESSORI DOMINIORUM: ROSENAU, SCHICKENHOF, ROTTENBACH, MARBACH ET OBERAMT IN AUSTR. INFER. etc. etc.

VIRO

SCIENTIA, HUMANITATE, BENEV OLENTIA,

AEQUE AC

ANIMI CELSITATE PROBITATEQUE

CANDIDISSIMA ISIGNI TANQUAM

PROFUNDISSIMAE VENERATIONIS CULTUSQUE PERENNIS

MONUMENTUM

PIISSIMA CUM DEVOTIONE

dedicat

devinctissimus Auctor.

Morbi definitio.

Typhus abdominalis, intestinalis, entericus, gangliosus (Autenrieth, Schönlein), *Ileotyphus* (Eisenmann), *Ileitis ulcerosa*, pustulosa (Hufeland), *Enteritis typhosa*, ulcerosa, typhaemica (Piorry), *Febris nervosa abdominalis* (Berndt), *Febris gastrica*, *enterica ulcerans* (Bartels), *Febris cum ileitide* (Bischoff), *Gastroentérite* (Broussais), *Entérite folliculeuse* (Bouillaud), *Dothinentérite* (Bretoneau), *Ficore ataxique*, thyphoide (Pinel, Louis, Chomel) est morbus totius organismi tus, cum specifica adfectione membranarum mucosarum intestini ilei, in quibus peculiarem quamdam lardaceam, in ulcerationem nitentem materiam collocat; essentialis hujus morbi comes est febris, quae ab initio nullo definito charactere gaudet, postea autem indolem adynamicam plus minus induit.

Conspectus pathologico-anatomicus.

In processu typhoso, intestina occupante, quatuor sat clare distinguuntur stadia: I. Stadium congestionis, irritationis, turgescentiae. II. Stadium depositionis, infiltrationis, cruditatis. III. Stadium emollitionis et solutionis. IV. Stadium ulceris formationis.

I. *Stadium.* In hoc stadio videmus in infima ilei parte congestionem aequabiliter diffusam, dilatationes et stases in systemate venoso, cum turgescentia in

villis intestinalibus, quae per fluidum aliquod, sero lactis non absimile, perficitur. Glandulae meseraicae aliquid tument, vasa earum sanguine turgent, substantia ipsa glandularis mollis et profunde tincta conspicitur.

II. *Stadium.* Rubor antea diffusus, nunc jam loca quaedam circumscripta occupat, imprimis circa glandulas Payerianas, rarius circa folliculos solitarios seu glandulas Brunnerianas. — Formantur ibidem secundum situm, formam et magnitudinem glandularum, in pariete igitur intestini, qui insertioni mesenterii est oppositus, rotundae atque elipticae *incrassationes* (plaques) $\frac{1}{2}'''$ usque 3''' diametro adaequantes, quae supra membranae mucosae superficiem elevantur et thaleri magnitudinem non raro adaequant. Margo illarum aut praeceps fertur, aut arcte stringitur, in quo casu plane adsidentium fungorum eo magis praeseferunt formam, si media ipsarum superficies umbone gaudet. — *Incrassationes folliculorum solitariorum* contra nodulos formant, magnitudinis seminum lini aut pisi. Utraque plaga incrassata in marginibus annulo vasculoso circumdatur.

Formantur hae incrassationes per peculiarem quamdam substantiam (*pseudoplasma typhosum*) quae lardaceam modo, friabilem, densam, modo magis mollem, succulentam, profunde tinctam et striis sanguineis perreptatam sistit materiam. — *Focus infiltrationis* aspera est externa superficies folliculorum turgescentium et *textus cellulosus submucosus.*

Membrana mucosa densa est et cum pseudoplasmate simili modo cohaeret, ut cutis externa cum fungo infra posito.

Membrana muscularis itidem arcte cohaeret cum infiltratione, plerumque tamen tenue textus cellulosi stratum ab infiltratione immune observatur.

Peritonaeum aut magis minusve intensam exhibet injectionem, quae per vasa formatur venosa, dentritice a mesenterio decurrentia, atque ad congruum locum

restrictam; aut peritonaeum nihil plane patitur et plagae griseae aut flavo rubellae per illud transparent. Loca incrassata tactu quoque possunt explorari.

In *glandulis meseraicis* eadem deponitur massa lardacea, turgescentia earum increscit, et materia infiltrata consistentiae modo majoris et coloris pallidioris, modo mollioris et profundioris coloris invenitur.

Plagae typhosae eo numerosiores et majores sunt, quo propius coeci accedunt valvulae.

III. *Stadium.* Congestio in ileo repetita accidit vehemens. Massa infiltrata emollitur, medullari similis fit substantiae, griseo rubello tingitur colore et paullatim cum membrana mucosa illam obvestiente, in *escharam* transit bruneam, per materiam biliosam et faeces tinctam, quae varia directione finditur, et primo a margine, dein a fundo, ab infimo textus sub mucosi strato vel una vice solvitur, vel repetitis separatur conaminibus.

Haec escharisatio vel magnitudini infiltrationis correspondet, vel partem tantum illius obtinet; hoc in casu, quod reliquum est plagae, per resorptionem retroducitur, quo intumescentia membranae mucosae flaccida, plicis instructa remanet.

Folliculi solitares ultimam hanc metamorphosin ex maxima parte ingrediuntur; pauci illorum tantum in escharas rotundas commutantur, quod seriori insuper tempore et lentiori fit decursu.

Intestina ipsa paralytica, inferiora pleveos loca occupant, aëre replentur et substantia flava, gelatinoso-mucosa, faeculenta.

Nota. Rubor ilei tantummodo ab hypostasi dependet, nam illi duo pollices ilei, qui intestino coeco proxime affines sunt, illo rubore non gaudent, licet processus typhosus in ipsis laetissime floreat, quia

per coecum fixum, superiorem locum tenere coguntur.

Glandulae meseraicae volumen nunc insigne adtingunt; aequant magnitudinem ovi columbini aut gallinacei, molliores fiunt, succulentiores, fere pultaceae, per venas varicosas et extravasata sanguinea, profundo tinguntur colore; substantia illarum propria, per pseudoplasma annihilatur, lamellae densiores et fluctuantes redduntur, ut in fungo medullari.

IV. *Stadium.* Jactura substantiae in membrana mucosa *ulcus* sistit *typhosum.*

Ut infiltratio, ita etiam ulcus, locum obtinet parieti insertionis mesenterii oppositum. Formae est elipticae, et axi sua correspondet axi longitudinali intestinali; in loco folliculi solitaris adparet ulcus rotundum. Si infiltratio non ex integro in escharam transit, ulcus irregulare, sinuosum fit et modo seminis lini modo thaleri aequat volumen.

Basin ulceris format intimum textus cellulosi submucosi stratum, membranam muscularem obvestiens.

Marginem ulceris membrana mucipara, quae pseudoplasma obtegebat, sistit. Adparet autem hic margo sub forma striae, quae secundum infiltrationis altitudinem, plus minusve lata, suffossa, hinc inde exesa, ab initio colore profunde rubro, serius autem nigricante vel profunde griseo notatur. Secretio peculiaris huic nlceri non competit.

Glandulae meseraicae volumine decrescunt per massae medullaris resorptionem, quo fit, ut textura normalis iterum redeat, licet per aliquod tempus adhuc caeruleo gaudeant colore et volumine justo majori.

In *sanando ulcere typhoso* sequentia fiant, necesse est: Textus submucosus, membranam mucosam obvestiens, per condensationem sensim in serosam immutatur lamellam, quae per superficiem glabram, imprimis luce ipsi obversa, a subjacente plaga villosa

facile distinguitur; simul margo membranae mucosae, qui magis magisque detumescit et attenuatur, ad hanc laminam accedit et tandem cum ea concrescit.

Vel margo membranae mucosae adhuc magis versus centrum adtenuatur, donec obversum adtingat marginem, hocque modo prius laudata lamina serosa, characterem membranae muciparae induit. (Trolliet) Multo rarius in centro ulceris villi formantur, qui, dum extrinsecus petunt, margines adtingunt, a peripheria progredientes. (Rokitansky) *Cicatrix typhosa.* — Membrana mucosa levem facit deprensionem, vasculis eget, penitus glabram praesefert superficiem, arctius insidet, quibus characteribus ejusmodi cicatrix, elapsis jam triginta annis dignosci potest. Si omnis, qui membranae musculari insidebat textus cellulosus solutus est, sanatio rarissima, tenui perficitur granulatione; in plerisque casibus, ulcus degenerat.

Glandulae meseraicae vel normale vel justo minus adtigerunt volumen, et tenuiores, atrophicae atque pallidae, vel profunde tinctae remanent.

Notandum adhuc venit, illas plagas et glandulas meseraicas, quae valvulae coecali proximae sunt, in quolibet stadio, illis plagis evolutione antecedere, quae superiores intestini ilei tractus occupant. Nec minus memoratu dignum, processum typhosum in glandulis meseraicis, quoad tempus et gradum evolutionis, uno fere stadio superari a metamorphosi intestinali.

Metamorphoses pathologicae in reliquis organis.

A. *In cavo abdominis. Lien* volumine bis aut sexies increscit; textus ejus friabilis, continet mollem et coagulatam sanguinis massam. — In *fundo ventriculi* membrana mucosa emollita et stasis venosa conspicua. — *Bilis* pallida, aquosa.

B. *In cavo thoracis. Membrana mucosa bronchiorum* profunde rubet, cum secretione muci glutinosi, cujus copia eo major, quo profundius prosequutus fueris ramulos aëreos. — In *pulmonum* facie postica hypostasis adest cum parenchymate nigro, violaceo, sanguine atro turgente (infarctus), densiore, splenisato; interdum haec hypostasis ad hepatisationem evehitur. (Hic status bene distinguendus est a pneumotypho primario aut secundario). — *Cor* laxum.

C. In *systemate nervorum.* In *cerebro* et *medulla spinali* ejusque membranis, nisi varios anaemiae et hyperaemiae exceperis gradus, constantes non reperiuntur mutationes, certe non tales, ex quibus phlogosin liceat supponere.

Memoratu dignus vero status est duplex gangliorum centralium nervorum vegetativorum; turgent, caerulescunt, atque emollita adparent ganglia plexus solaris et mesenterici superioris in primo typhi stadio; in metamorphosi contra regrediente collapsa inveniuntur, flaccida, tenacia, grisea. (Würzburger und hiesiges anatomisch-pathologisches Institut).

Hae mutationes autem in textu celluloso gangliorum oriuntur; in fibra nervorum nullibi mutationes reperiendae.

Cadavera diu calorem retinent animalem, nonnisi exigue rigent et cito in putredinem abeunt. Sanguinis insignis cernitur consumtio et in massam gelatinosam, pultaceam coagulatur. Venae multas continent vesiculas aëreas, moniliformes. (Gas cyanicum et sulphurico-cyanicum, Schoenlein, Eisenmann).

Anomaliae processus typhosi.

A. In membrana mucosa intestinorum.

I. Quoad quantitatem.

1. *Normalis processus evolutio impeditur.*

a. Non ultra congestionis stadium processus typhosus evolvitur — *processus typhosus diffusus.*

b. *Plagae incomplete evolvuntur;* parvae et adeo depressae sunt, ut pseudoplasma vix dignosci possit.

c. *Plagae per resorptionem retrocedunt;* tenues sunt et laxae, atque membrana mucosa, griseo notata colore, plicatam et reticulatam induit faciem.

d. Nonnunquam *infiltrationis metamorphosis tardissima* est.

e. Vel *parcum est pseudoplasma.*

Quidquid processus typhosi localisationem impedit, infaustum praebet eventum, nam vel in membrana ilei mucosa recidivat, ita, ut plagas, quibus varius evolutionis gradus competit, invenire possis, vel typhus productum suum in alia membranae mucosae provincia deponit, hocque modo *processus typhosi secundarii* oriuntur. Frequentissime membrana organorum respirationis mucosa plectitur, qua sic dictus: *Broncho-Laryngo-Pneumotyphus;* rarius adficiuntur pharynx, ventriculus, colon, organa uropoëtica et genitalia feminea. Verum etiam organa heterogeneae texturae, processus typhosus adgreditur, ut: membranas serosas, in quibus pleuritidem, meningitidem, phlebitidem efficit; vel in organis parenchymatosis sedem figit et enkephalitidem, myelitidem, otitidem, hepatitidem, splenitidem, parotitidem causat metastases typhosae.

Notatu quam maxime digni sunt frequentissime occurrentes processus secundarii laryngo- et pneumotyphi.

Laryngotyphus membranam mucosam laryngis eodem modo adfectam exhibet, uti hoc jam de membrana mucosa ilei relatum est; sistit ergo congestionem, infiltrationem materiae typhosae, escharisationem et ulcerationem. Sedes illius est constans, membrana mucosa supra musculum transversum, in postica facie ventriculorum et epiglottidis margines. Qua typhus degeneratus, *destructionem escharae* format, rarius *inflammationem cruposam* producit, frequentius vero

inflammationem textus submucosi metastaticam. Vel potest etiam accidere, ut externa laryngis pars inflametur, et cartilagines suppuratione et necrosi pereant. Ex tali rerum conditione *phthisis laryngea* prodit.

Pneumotyphus (jam dudum sub nomine pneumoniae typhosae vel nervosae notus) productum refert bruneum, friabile, diffluens (hepatisationem). Quodsi majorem ambitum, lobum (pneumonia lobaris) vel majorem lobi partem tenet, fere semper in inferiore et postica pulmonis residet facie; si vero, quod frequenter accidit, in uno alterove lobulo residet (pneumonia lobularis) in quolibet quidem pulmonis puncto figi potest, licet plerumque superficiem eligat. Haec pneumonia lobularis, non modo in rapidam nititur liquationem et suppurationem saniosam, sed etiam eo potissimum formari videtur, quod pus aut sanies, quae in alia corporis provincia formata sunt, in lobulo pulmonum uno alterove deponatur.

Cum larynge frequenter pharinx quoque compatitur; laryngo- et pneumotyphus plerumque bronchotyphum socium habent. In bronchotypho membrana muncipara bronchiorum nunquam infiltrationem, sed tantum congestionem exhibet, glandulae contra bronchiales eandem ineunt metamorphosin, quam glandulae meseraicae in typho abdominali.

Omnes reliquae inflammationes per congestionem venosam et stases notantur, quae productum discolor, omni nisu plastico expers, in liquationem tendens ponunt.

2. Vel *processus typhosus quantitate excedit;*

a) per *metamorphosin tumultuariam producti.* — Congestio excessiva, turgescentia nimia, productio plagarum fungosarum. Per hanc immodicam reactionem peritonitis et apoplexia intestinorum oriri potest;

b) vel omnes fere folliculi solitares sunt infiltrati;

c) vel degeneratio typhosa ad jejunum et ventriculum, nonnunquam ad colon usque procedit.

II. Quoad qualitatem:

Degeneratio ulcerum.

Hoc deficientibus sanationis conditionibus evenit. Haec vero obtingere potest:

1. Si dyscrasia typhosa penitus deleta est.

2. Si ulcus typhosum a pseudoplasmate penitus liberum est.

3. Si quid textus cellulosi super membranam muscularem remansit.

Ulcus typhosum degenerat:

a) in ulcus lentescens, depascens, quo phthisis enterica producitur, vel

b) in ulcus rodens, phagadaenicum, quod membranam muscularem, textum cellulosum, subserosum et tandem peritonaeum ipsum minimo ambitu destruit — ulcus perforans; quae omnia per emollitionem fiunt membranarum. — Perforatio intestini alia adhuc ratione obtingere potest; in stadio nempe escharisationis, si vehemens fuerit affectio topica, non tantum materia typhosa, verum etiam membranae intestinales subtus jacentes, emolliuntur et moriuntur; haec perforatio scilicet in priori morbi stadio obtingit, dum supra laudata seriori tempore, per degenerationem ulceris locum habet. Notantur etiam casus, ubi in ipsa reconvalescentia, si intensus fuerit ad alvum deponendam nisus, ulcera, quae alioquin ad peritonaeum usque saeviere, perforant.

Perfectam perforationem, ex faecum et aëris gaziformis in cavum abdominis profluvio, peritonitis subsequi debet. Haec nonnunquam etiam evolvitur, antequam perforatio sit perfecta, adpropinquante tantum hoc processu ad peritonaeum. Fit deinde, ut per lympham ex-

sudatam, qua paries intestini, parieti mesenterii aut pelveos adglutinatur, profluvium contentorum et lethalis peritonitis prohibeatur.

B. Processus typhosus in glandulis meseraicis.

I. De anomaliis quoad quantitatem idem valet quod in intestino ipso.

Per tumultuariam metamorphosin oritur in glandulis meseraicis congestio excessiva, in inflammationem vergens; oritur quoque emmollitio glandularum, ex quibus massa fit pultacea vel etiam fungosa. Sequela hujus est peritonitis vel sanguinis in cavum abdominis effusio.

II. Anomaliae quoad qualitatem. Degeneratio processus thyphosi in glandulis.

a) Deleto charactere specifico, inflammatio glandularum cum suppuratione remanet, unde phthisis meseraica oritur.

b) Involutio excessiva — tabes meseraica. Glandulae meseraicae fiunt atrophicae, flaccidae, quasi coriaceae, griseo-nigro colore tinctae. Utraque haec glandularum degeneratio ulceri lentescenti correspondent intestinali.

Hypotyposis.

In morbo depingendo, ut, quae mutationibus pathologicis in intestino congruunt symptomata, in singulo stadio enumerentur, ordo juberet, sed proh dolor! in typho decurrente nequaquam varia stadia, quae in ileo tam clare separantur, suis quoque symptomatibns gaudent.

Perspecto integro morbi decursu, tria plus minus aperta stadia ob oculos veniunt; primum est *activum*, alterum *nervosum*, tertium est stadium *crisium* et *decrementi*.

Plerumque *prodroma* morbo antecedunt, qualia: dedolatio, corporis animique delassatio, dysphoria insignis, temulentia, vertigo, adpetituum solitorum stupor, etc. — Characteristica vero egent virtute, nisi excipias, dedolationem universalem et capitis temulentiam majori insigniri gradu, quam qui in febribus reliquis locum habere solet.

Stadium primum, *activum* (irritationis, reactionis, gastricum).

Morbus nunc irruens, horrore notatur mox vehementi, mox vero lenta cum aestu alternante horripilatione, dedolatio augetur, atque reliqua febrilia symptomata: aestus, sitis, pulsus accelerati, cephalea etc. eminent.

Essentialis hujus febris *character* est *activus* vel *erethicus*, junctis ad speciem symptomatibus gastricis vel catarrhosis, unde facies pallida, livida, lingua albicans aut subflava, sapor alienatus, nausea, ructus, vomituritiones, imo vomitus biliosus, scrobiculum cordis sensile, dolores colici; vel: coryza, illacrymatio, tussis cum sputis albo-griseis aut subflavis, oppressio et dolores pungentes in pectore, respiratio impedita, sed fere semper cum inspiratione profunda concessa etc.

Omnia haec symptomata aut juncta incedunt, aut singula et varie complicata.

Qui autem hanc febrim a reliquis (gastrica vel catarrhosa) febribus distinguunt characteres paucissimi sunt, levemque fere semper fugiunt investigationem. Referuntur hi characteres praecipue ad incongruam rationem inter symptomata febrilia et adfectiones topicas, vel inter symptomata febrilia ad se invicem. Febris enim fere semper multo validior; quam quod gradus adfectionis catarrhosae aut gastricae secum ferat; et inter symptomata ipsa febrilia, coenaestheseos alienatio et cerebri passio prae reliquis eminent. Opportunitas ergo vehementissima adparet, dedolatio et delassatio per-

magna, hebetudo insignis, motuum omnium voluntariorum languor, atque post omnem motum intentiorem praeceps virium exinanitio.

Encephalon simul eximie patitur. Nec percipit aeger dolorem stricte dictum, qui quum adsit, intensitate eget, pressivus vel gravativus in fronte, vel per omne extenditur cranium, sed *temulentia* insignis, vertigo, tinnitus, susurrus atque varii alii strepitus aurium vel in cranii penetralibus aegrum vexant.

Somnus inquietus, variis, iisque vivacibus et terrificis interruptus somniis; (pontem quasi sistunt transitorium ad deliria futura, quum nunc psyches quasi sint actiones a voluntatis renisu solutae) plerumque aegri semisomno capti, saepius interdiu recurrente jacent, saepe vero perfecta vexat agrypnia.

Eminentes coenaestheseos turbae, cerebri passioni junctae, *faciei* peculiarem largiuntur *adspectum* (Physiognomie) vix describendum, ast charactere tam definito notatum, ut practico medico, ad diagnosin stabiliendam inserviat. Omnis enim vultus languet, friget rerum incuria, animi motuum non amplius speculum, quin contra fatuitatis et amentiae indolem praeseferat; oculi languidi.

Sed *modus* quoque, *quo se gerebant aegri*, mutatur; nam incurii sunt, rerum oblivio conspicua, momentanea conscientiae abolitio. — Tarde et aegre laconice, respondent, nonnunquam mora interjecta sensibus quasi recollectis; saepe vero praecipites, incongrue. Observatorem non fugiet, mentem aegrorum esse obnubilatam, animique functiones esse captas; quae omnia signa vel a primis jam instant diebus, vel post aliquot exsurgunt dies, quin vero certum illis adsignare valeamus terminum (frequentissime ad quartum usque diem).

Vis horum symptomatum pathognomonica crescit sequentibus: *Lingua*, licet muco tecta, margines tamen

apicemque monstrat puros, laete rubentes, cum papillis eminenter evolutis; humida quidem, in apice nititur in siccitatem; (secundum Schoenlein siccescere incipit a radice) digitus, aliquoties supra illius superficiem tractus, facile adhaeret; tremula est; sitis valida, vix explenda.

Vel jam a primis morbi diebus *diarrhoea* urget, vel post 3 aut 4, quintumve diem adparet, alvo antea clausa; vel gastricae similis est quoad indolem, vel ea gaudet qualitate, qua in stadio secundo insignitur.

Meteorismus levis abdominis adhuc mollis. In hypogastrio, praecipue in regione ileocoecali dolor non intensus sub pressione profunda percipitur atque borborigmi et strepitus asper, aëre fluidisque protrusis oriundus, medicum non effugiet.

Cutis calor, relate ad reliqua symptomata febrilia, valde auctus, inamoenus, cutis ipsa siccescit et saepenumero jam nunc est flaccida. — Frequenter exanthema adparet (Purpura typhosa — Exanthema morbilliforme typhosum—Petechiae spuriae secundum Cramer— taches roses, rouge-atres, lenticulaires Gallorum) macularum pallide rubescentium formam induens, quae haud frequentes, sed potius facile numerandae, isolatae, in antica thoracis facie et abdomine florent. Subrotundae sunt, magnitudinis seminum canabis aut lentis, planae, in centro laetius rubent, circa margines pallidiores; rubor sub digito premente disparet, a centro vero ad peripheriam iterum redit. Sensus titillationis vero vel pruritus etc. deest. Eruptionis tempus indeterminatum est (tertio saepe jam, nonnunquam vero decimo septimo tantum die exanthema observatum est). Aequali quoque modo pallet et disparet haec cutanea efflorescentia absque cuticulae desquamatione.

Pulsus et *urinae* nil monstrant notatu dignum, nisi quod jam morbo adhuc juvenili, pulsus suspectam praebeant *mollitiem*.

Stadium secundum, nervosum.

Symptomatibus adynamicis et passionis in systemate nervoso, quorum jam vestigia in primo stadio reperiuntur, sensim auctis, gastricis vero et catarrhosis phaenomenis decrescentibus, immago febris nervosae stupidae evolvitur, cuique sat nota.

Aeger in dorso decumbit, viribus penitus prostratis, passivus, incurius rerum, impressiones rerum mundi externi vix percipiens, et primo jam intuitu gravis prostratio et temulentia (τυφος) conspicua fit. Vehementi opus est stimulo (adclamare, concutere illum) dummodo velis eum excitare ad voluntariam quamdam aut corporis aut animi actionem e. g. ut erigat se in lecto, ut respondeat etc.

Semisomno captus, murmurans *delirat*, difficile tantum excitandus, facile vero et lubenter, ab initio noctu tantum, serius vero et interdiu in illum recidivus.

Conscientia varie abolita, unde inconcinne respondet et incongrue se gerit. — En patet quoque exinde, quae inter varia ad speciem cotradictio adparet symptomata, quum v. c. periculo jam dirissimo urgente, aeger se bene valere defendat, adpetitu vegeto, somnoque laeto gaudere contendat etc. vel si, sensorio eximie turbato, caput liberum putet; situs admodum incommodos retineat; ore quasi ardente de siti non quaeratur; aestu urente frigere se et vice versa sentiat; si omnis adpetentia sileat et si res ex diametro sibi oppositas non invitus hauriat; si dolores non adcuset quum revera tales excitentur, ut sub decubitu aut vesicantibus adpositis.

Aurium tinnitus increscit, bariekoia, imo surditas adsunt.

Splendor oculi abolitus, bulbus in orbitam retractus, annulis lividis circumdatus.

Vultus magis magisque mutatur, stupidusque fit.

Facies flaccida, pallida vel livida, vel genae sordido florent rubore, collapsae sunt; facies oblonga, angusta.

Nares siccae, et vibrissae pulvere quasi conspersae, fuliginosae.

Labia, *dentes* et *gingiva* siccescunt, crustis intense brunescentibus obteguntur; lingua sicca, rigida aut glabra et nitida, velut vernice illinita, aut aspera, crustis densis bruneis obtecta. (Schoenlein has crustas punctis sanguinolentis in papillis corrugatis formari contendit, formationemque peculiaris pigmenti cum aliis quoque auctoribus hic evenire adserit.) Fissa quoque, et porrecta tremula observatur lingua.

Sitis dira, vix explenda, aut adypsia.

Fauces nonnunquam squalide rubent, et membranulae ibi conspiciuntur insidentes isolatae, albicantes griseae, facile abstergendae, veluti epithelio deperdito.

Vox alienata, propter siccum cavum oris et vias aëreas non lubricas, item ob nares obstructas. Est autem nasalis, tremula, balbutiens.

Respiratio illaesa aut aliquantulum citata et laboriosa; profunda inspiratio conceditur. Percussus thorax, nisi infarctus vehemens aut hepatisatio adsit, normales largitur sonos; auscultatione vesicularem aut indeterminatam percipimus respirationem, accedentibus sonis sibilantibus, stridentibus et susurrantibus, nunquam autem consonis.

Ictus et soni cordis, praecipue sonus primus ventriculi sinistri, debiles adparent.

Lienis volumen auctum, quod dignoscitur sono obtuso in majori ambitu, plessimetri ope percipiendo atque eliciendo.

Abdomen expansum, tensum et percussum meteoristicum. In regione iliaca dextra, sub pressione profunda, *dolor* exoritur, de quo aeger vel aperte conqueritur, vel quem se percipere, lineamentis faciei distractis, declarat.

Calor cutis valde auctus, ingratus, urens, mordax, aequabiliter diffusus, ast in facie et extremitatibus minor quam in trunco. (Multi in abdomine altiorem temperaturam quam in aliis corporis partibus se percepisse contendunt (Bischoff) imo alii, in varia abdominis ipsius regione, varium calorem sentiebant, cui vero Chomel obest observationi.)

Nota. Eo excelsit *temperatura cutis*, quod in thermometro minus conspicuas producat mutationes quam solitus calor febrilis. Sed altior adparet haec temperatura, thermometro cutim inter et manum observantis interposito, quam medius s. d. caloris gradus inter utramque profecto percipitur.

Ratio electrica externae et internae superficiei corporis inversa est; polus positivus in membranis mucosis sedem suam figit, negativus vero in cuti externa, ejusque productum est alcalinum (Heidenreich). Electricitas quoque organismi Electrometron minus adgreditur quam Multiplicatorem galvanicum. (Adest ergo minor quantitas electricitatis per frictionem elicitae, plus vero electricitatis per contactum ortae; vis physica efficiens exigua; dynamis galvanica disolvens valida. — Bazarini).

Cutis ipsa est sicca, aspera, arida, raro humida, flaccida, quasi corpori incluso nimis ampla, coloris squalidi. In dorso et regione sacrali decubitus frequentissimus.

Exanthema supra jam depictum (Purpura typhosa), etiam in hoc demum stadio saepe erumpit. Cramer in ulteriori morbi decursu, dermatitidem erysipelaceam vidit. Schoenlein imo impetiginem scabiei similem in dorso, praecipue vero in regione sacrali observasse ventilat, quam vero decubitui deberi credimus.

Musculi voluntario motui inservientes, flacidi sunt; motus autem ipsi aegre atque difficile tantum, absque omni peraguntur energia, tremuli, quod probant bal-

butiens loquela, lingua tremens et difficultas erigendi corpus.

Accedunt quoque *motus inconcinni*, tremores, tendinum subsultus, muscarum captatio, carfologia.

Pulsus admodum frequentes, debiles, parvi, molles.

Alvus frequentissime deponitur, serosa, subflavescens aut flavo-brunea cum admixtis floccis tenuibus albicantibus aut frustulis parvis, arenae granis similibus. (Albumina alvus scatere dicitur; quum per aliquod quieti traditur tempus, in duas discedit partes, quarum altera supranatans est fluidum serosum, altera vero sedimentum sistit, floccis, tenuibusque lamellis commixtum. Haec sedimenta originem ducunt e secreto membranae mucosae tubi intestinalis, glandularum intestinalium et e soluto epithelio).

Nota. Chemica analysis faecum exactior, nondum est praesto. Eisenmann contendit, serosam partem: aquam, tantillum Albuminae et varios sales in sanguine contentos, ut Calcem phosphoricam, paullulum Natri carbonici et chlorici continere; sedimento vero inesse putat ad maximam partem: Albuminam et fibrinam (probabiliter quoque materiam gelatinosam, imprimis si morbus characterem admodum adynamicum praesefert). Unanimiter vero albuminae primas tribuunt partes. — Continent quoque faeces typhosorum aegrorum crystallos multos, insignis magnitudinis; imo secundum Eisenmann cuique speciei typhi sua competunt infusoria in faecibus degentia. Adnuit quoque entozoorum ille praesentiam. Clar. Rokitansky Trichocephalum saepius invenit.

Urina indolem non mutat, est cruda, nunquam sedimentum deponit, ad summum nubeculam levem, mucosam. Color ejus a pallide luteo in rubro-bruneum usque vergit; quod a febris gradu et assumtorum potulentorum quantitate dependet. Cito putrescit. (Et hujus ana-

lysis chemica nondum exculta; Buzorini Albumina illam et Osmazoma scatere dicit. — Eisenmann contra, principio urico egere et multum Ammonii subcarbonici contineri evicit.)

Sanguis, qualicumque ex organismo provenerit modo, serosus est, albumina, fibrinaque caret (unde difficile coagulat), deest ei quoque cruor et qui sanguini praesto sunt sales, unde pondere specifico exiguo excellit. Coloris est in atrum vergentis.

Stadium tertium, crisium et morbi decrementi.

Crises, quibus morbus frequentissime solet solvi, sunt:

I. Prae reliquis: *Sudor.* Cutis emollitur, humescit, primo in interna extremitatum facie et foveis axillaribus, dein sensim in integro reliquo corpore secretio solita redit. Eo simul tempore miliaria prorumpit, quae in epidemiis quibusdam jam antea symptomatica fuerat.

II. *Urina* ut antea, sic et nunc parum pretii habet critici. Saepe largiori mittitur quantitate. Sedimentum raro deponit, tacendo de mucoso quodam, floccoso aut farinaceo.

III. *Alvus* rarius ruit, consistentiaeque majoris, pultaceae. Revera critica alvus tantum praesente insigni complicatione gastrica obtineri potest.

IV. *Sputa* largissima muci cocti, puriformis tum frequentissima sunt, quum jam in stadio primo exquisita aderat adfectio catarrhosa.

Sudore madentem cutem, decrementum reliquorum excipit symptomatum morbosorum. — Caput nunc jam liberius, conscientia redux fit, quare aeger adpetitus, querelasque evigilantes patefacit, congrue, licet nondum alacriter respondet, somnus refocilat illum, vultus priorem normalem induit faciem, turgor redit, oculi vivaciores splendent. Quum et interna superficiei organicae lamina secretionibus suis denuo praesit, nares, os et lingua a marginibus versus centrum humescunt, crustis

solutis; eadem quoque ratione sitis sopitur, meteorismus decrescit, calor mordax cutis fugatur, pulsuum frequentia imminuitur, redeunte eorum vigore.

Maximam virtutem semioticam praeter *sudorem, somno, linguae humidae, congruae cutis temperaturae* et *pulsui* debemus priorem alacritatem adipiscenti.

Morbo vero in pejus ruente, cuncta crescunt symptomata: Stupor insignis, profundus; conscientiae plenaria abolitio; sensus omnis deletus; deliria continua; facies hippocratica; splendor oculi exstinctus; lingua arida, corrugata; os atrum hiat; aphtae undique dispersae; respiratio brevis, frequentissima, stridens, sibilans, stertens; meteorismus in tympanitidem tendens; sudores viscidi; vesicantia frustra adponuntur, ut et sinapismi; miliaria per cutem diffunditur (Schönlein atque Eisenmann contendunt, vesiculas has crystallinas nequaquam fluido, sed illo repleri gazo, quod in venis quoque continetur), petechiae atque decubitus gangraenosus varias obsident corporis plagas; qui aegrum circumdat aër atmosphaericus putrido corrumpitur foetore; pulsus frequentissimi, vix numerandi, debiles, parvi, filiformes; alvus et urina inscio aegro ruunt, vel urinae retentio vexat; situs impudicus, negligens; singultus; convulsiones.

Pro vario, quo mors evenit modo, varie quoque horum symptomatum series modificatur, quod e sequentibus modo patebit.

Reconvalescentia lento serpit passu, symptomatibusque stipatur solitis. Specialiter vero e typho convalescentibus frequenter rediens, ingratissimus competit aurium susurrus atque pulsus continuo frequentes, adpetitus admodum vigens, imo ad polyphagiam tendens, nisus sexualis excedens, unde quoque ex immodico ciborum potulentorumque usu, recidivus tam frequens redit morbus. — In casibus pervicacibus, capillos convalentibus defluere et in illis, ubi organa respirationis

valde patiebantur, copiosa sputa puriformia diu persistere observamus. — Non raro, qui cymbam fugerat Charontis, morbo penitus abacto, laetissimo gaudet vitae vegetativae flore.

Complicationes.

Omnium reliquorum, quae cum typho juncta incedere possunt symptomatum, congestiones versus enkephalon sunt frequentissima. Quibus patefiant signis, abunde notum. Exacerbationum tempore, nonnunquam etiam extra has ingruunt, dirioresque fiunt, quo fit, ut symptomata quae cerebrum pati manifestant, imprimis mentis sensuumque turbae atque deliria valdopere augeantur.

Decursus et Duratio.

Typhus *continuum remittentem* sibi elegit *typum* cum exacerbationibus vespertinis et remissionibus matutinis. Haud infrequenter vero, indeterminatis temporibus, utplurimum horis matutinis, novae accedunt exasperationes. (Auctores nonnulli, ut Schönlein et Cramer exacèrbationes insuper, tertio quolibet die ingruentes, typoque tertiano correspondentes observasse testant.)

Stadia ex unisono auctorum ęffato, ita a se invicem separantur, ut primum septimo claudatur die, qui ordo autem non raro a norma hacce deflectit. Eodem quoque modo dies quartus, quem exasperare dicunt symptomata suspecta, et undevicesimus, quem crisium habent imminentium indicem, non semper hac vi gaudent. — Crises ipsae decimo quarto aut vigesimo primo absolvuntur die, atque non sunt decisivae, sed frequenter interruptae, tardo serpunt passu, plerumque per periodum septem dierum protractae.

Relate ad reliquas febres, typhus abdominalis diu-

tius *protrahitur*, ad 14. usque ad minimum diem, non raro ad 21. vel 28. diem. Sunt quoque casus ubi 40. tantum die absolvebatur, imprimis quum solutio morbi lysibus tantum evenerit. Ante 14. vel imo ante 7. diem in casibus rapidissimis tantum morte terminatur, vel quum abortivus intereat, in sanitatem transit non juste evolutus.

Anomaliae.

I. *Febris* tam exigua, imo vix evoluta esse potest, ut aegrum ne lecto quidem adfigat; quam decurrendi rationem *typhum* nuncupant *ambulatorium*, quum aegri ebriorum ad instar circumeant.

II. *Character essentialis* febris non est activus, sed potius vere synochalis, quod in juvenibus, athleticis et succulentis evenit individuis, regnante genio phlogistico stationario et annuo, vel causis, characteris mere phlogistici grassantis modo epidemiae, dominantibus. (Ejusmodi epidemias Grossheim, Lesser, Hanke depingebant.) In primo ejusmodi typhi stadio manifesta adparent symptomata inflammationis organorum respiratoriorum et sensorii communis, in secundum quoque stadium transeunt, et nunquam, quam in normali decursu irruere videmus, adynamia aegros prosternit ingens; imprimis pulsu per longum tempus, imo per integrum morbi decursum sat valido, forti atque pleno, cum tensione quadam residua. — Vix fere jam in primo morbi stadio characterem febris in adynamiam vergere, observatum est, sed quum rationes dominentur plane illis obversae, quas phlogisticum characterem efficere scimus, tum tantum symptomatum nervosorum vestigia luculentiora, jam in primo conspicua sunt stadio, stadiumque adynamicum citius vehementiusque evolvitur (Tischendorfii epidemia).

III. *a. Character secundarius* plane deest. Quin

peculiaris adsit adfectio, activa aut inflammatoria per longius tempus persistit febris (secundum Chomel quaelibet febris, quae absque adfectione topica per 8—10 dies proserpit, typhus abdominalis foret nuncupanda) quod et non raro ante exanthematis alicujus eruptionem evenit. Et tali in casu specifico adparet rubore tincta, puraque lingua, quae serius siccescit et glabra nitensque, veluti vernice illinitur. (Deest omnis vomituritio et omne symptoma gastricum, vel contra summe alienatus sapor, nausea et vomituritio vexant).

b. Quum saepe *gastrica*, imprimis *biliosa* atque *mucosa* accedant symptomata insignia, auctores quidam (Cramer) peculiarem formam gastricam introduxere. (Epidemiae Duvernay, Ettmülleri).

c. Adfectio catarrhosa vel sola adest, vel saltem primum sibi vindicat locum, unde respiratio valde impedita, dolor punctorius, sensus oppressionis in pectore, tussis molesta cum sputis sanguineis striis perreptis. — Causas hujus status, congestiones vehementes typhosas ad membranas mucosas organorum respirationi dicatorum, vocant.

d. Character secundarius, *rheumaticam indolem*, doloribus variis lancinantibus et tendentibus in extremitatibus et regione sacrali, ludens, rarissimus est. (Eisenmann saepe illum observasse contendit.)

IV. *Febris adynamico-nervosa*, stadii secundi non soporis sed *erethismi forma* incedit, vel *putrida* aperta adsunt symptomata. (Typhus putridus.)

Diagnosis.

Una, typho abdominali semper et ubique competens metamorphosis, est processus jam descriptus in membrana mucosa tubi alimentaris, quae vero proh dolor! obtutum nostrum effugit, unde eadem diagnosin stabiliendi difficultas, in quam in aegro varioloso offenderemus, tota illius corporis superficie abscondita.

Quaestio igitur oritur: an ne sint alia quoque symptomata, e quibus passio tubi intestinalis posset conjecturari? Sed nec dantur. — Quae in intimo cum processu intestinali versantur nexu symptomata, sunt: *dolor* sub pressione in ileo, *meteorismus* et *diarrhoea*. Sed valgatum, aliis quoque morbis haec signa convenire, e. g. dysenteriae, enteritidi; imo deesse illa saepe in typho, praeprimis dolorem, rarius meteorismum, rarissime diarrhoeam. Sed ubi omnes defuerint, nec praesto est casus.

Symptomata s. d. *nervosa* aeque non sufficiunt ad diagnosin firmandam; nam fidi aliorum quoque sunt comites morborum, e. g. cujuscumque febris nervosae, phrenitidis, inflammationum omnium vehementium, hepatisationis pulmonum, tuberculoseos acutae, febrium biliosarum eminentium. Vice versa nec semper in typhosis haec symptomata sunt valde distincta, quin et casus observantur, ubi capitis temulentia et insigni dedolatione exceptis, nullum aliud symptoma nervosum fuerat visum.

Ex supra dictis patet, *febrim* nunquam pathognomonicam induere posse faciem, uisi quod necescario stadium absolvat adynamicum nervosum, quod aliis quoque febribus convenit. Nec *symptomata gastrica*, tacendo linguae peculiarem conditionem, quidquam largiuntur characteristici.

Inter metamorphoses in aliis organis obtinentibus, *lienis tumor et catarrhus* maxima gaudent constantia. *Lienis* vero *tumor* in seriori tantum morbi decursu sat conspicuus, ut percussione sit eruendus; nisi in sano individuo illius cognoveris volumen, vix statui poterit praesentem ejus extensionem typho deberi; et tandem omnibus quoque dyscrasiis acutis, imo et chronicis, si modo exacerbationibus gaudeant acutis v. c. intermittentibus febribus est vulgaris. — *Catarrhum* vero ad diagnosin typhi ex integro non sufficere, vix notatu

dignum. — *Epidemica* typhi abdominalis *diffusio*, ad diagnosin movere nos, minime vero illam in quolibet casu firmare valet.

Nullum ergo *pathognomonicum* typhi abdominalis praesto est signum, ejusque diagnosis maximis premitur difficultatibus; plurima vero attentione digna, et maximo pretio semiotico ornata sunt illa symptomata, quae jam in primo stadio protulimus et ingruens febris character adynamico-nervosus, cum symptomatibus entericis junctus, eo temporis momento, quo in aliis febribus nondum adparere consueverit, imprimis deficiente potentiarum valde debilitantium actione, et simul regnante epidemico typho abdominali. — Nonnunquam in diagnosi, negativo tantum modo perficienda accquiescere cogimur, quod eo luculentius patebit, pervolutis exacte morbis cum typho analogis atque cum illo confundendis, quos modo sumus enumeraturi:

Analogiae et Differentiae.

Confundi posset typhus abdominalis:

I. Facillime in primo stadio cum *gastrica* aut *catarrhosa febri*. Et profecto id jam centies nonagies evenit, in quo casu dein, stadio secundo ingruente, febrim in nervosam versam esse, dicebant. Quod quum vero praecoci fiat tempore, et ut jam monuimus absque omni causa sufficiente eveniat, febri peculiarem malignam indolem inesse, eamque malignam vocare solebant. (Febris gastrica vel catarrhosa maligna; catarrhus malignus; bronchitis maligna). Hoc unico facto prognostico typhum abdominalem cognovit aetas media.

Symptomata vero quibus unice typhum a modo nominatis morbis liceat distinguere, sunt illa in primo stadio recensita. Gravis encephali et coenaestheseos passio, vultus peculiaris, lingua sicca, diarrhoea, dolor et meteorismus abdominis, purpura typhosa, cutis mor-

daci flagrans aestu, pulsus mollis etc. Febrim autem gastricam insignit urina peculiaris, argillacea, quae deest typho. — Summi est pretii, morbum rite dignoscere, quia therapia debilitans: venaesectiones, purgantia, ad quam character morbi (inflammatorius aut gastricus) seducit, summo detrimento esse potest.

II. Charactere febris synochali et eminente passione encephali aut pulmonum, commutatur typhus cum *inflammatione cerebri, pulmonum*, vicinarumque membranarum.

a) *Phrenitidem* semper insignis ad enkephalon congestio, deliria vivacia, sensuum acies nimia, et frequenter largo sedimento turbido, albicante, copiosae urinae concomitantur, quod sedimentum in urinis ante crisim factam, continuo deest. Omnia haec symptomata enumerata jam ab initio morbi adsunt, et desunt insuper symptomata adfectionis entericae.

b) In *pneumonia*, laesa respiratio, tussis et sputa nequaquam regere nos possunt, nam typho quoque abdominali, quin simul adsit pneumonia, inhaerere possunt. Signa tantum e percussione et auscultatione prodeuntia sunt semiotica et pneumoniam adesse evincunt; ubi dein saepe nec conceditur eruere, an cuncta symptomata morbosa pneumoniae soli debeantur, an simul typhus vel pneumonia typhosa aegrum adfligat. In ejusmodi casu ancipiti, symptomata enterica et abdominalia sunt rectores.

III. Cum *tuberculosi acuta*. Skoda, Dobler et institutum anatomico-pathologicum Viennense evicerunt, morbum esse, qui plane iisdem symptomatibus decurrit ac typhus abdominalis; cadavera vero dissecta, mutationes pathologicas typho convenientes non praebent, sed tubercula in pulmonibus frequentissima, nec minus vero in enkephalo, ejus membranis, in peritonaeo, in intestinis, splene, hepate inveniuntur. Secundum characterem anatomico-pathologicum et decursum, hunc

morbum acutum nominare debemus. — Sed dignoscere hunc morbum, aegro adhuc vivo, a typho abdominali, necdum licuit. (Fors excretorum exactum scrutinium aliquid praestabit?).

IV. Cum *enteritide*. (Broussais ejusque asseclae omnem typhum abdominalem nonnisi enteritidem habent.) Sed enteritis tantum ad summum evecta gradum, symptomatibus gaudet nervosis, et simul dolor est dirus; alvus obstipa vel ad minimum absentia pathognomonicae illius diarrhoeae cum vomitu, discrimen ponunt.

V. Cum *simplici febri nervosa*, imprimis in stadio secundo. Profecto haec confusio saepe locum habuit, nam febris nervosa idiopathica, rarissima est. Documento hujus asserti sunt observationes clar: Bischoff, qui in cadaveribus 48, febri s. d. nervosa peremtorum dissectis, in intestinis 46 mortuorum ulcera typhosa vidit. — Dignoscuntur hi ambo morbi praecipue ingruentibus symptomatibus nervosis, quae in febribus comunibus 14. vel 21. tantum die adparent, deficientibus simul crisibus, potentiis valde debilitantibus agentibus et absentia symptomatum abdominalium.

VI. Cum *exulceratione* textus cellulosi subcutanei et intermuscularis, cum exulceratione organorum parenchymatosorum, cum depositione puris in saccis serosis et phlebitide. In omnibus his morbis symptomata summam ludunt analogiam, unde tantum phlogoseos praegressae exactum scrutinium ab errore immunes nos reddere valet.

Restat nunc *diagnosin* tentare *stadiorum processus enterici ejusque anomaliarum.*

I. Quo temporis momento infiltratio in membrana mucosa intestinali eveniat, incertum hucdum habetur; veri similiter 3. aut 4. post febris accesum die hoc evenit, quum in cadaveribus illorum, qui tertio aut sexto morbi die perierunt, dissectis, infiltrationem hanc jam conspexerint anatomici. Coincidit ergo cum diarrhoea

ingruente et enumeratis symptomatibus suspectis eminentius exsurgentibus.

II. Non minus nos fugit, quando plagae exulcerentur. Circa 9. aut 12. diem id evenire, vulgo putant (S c h ö n l e i n, C r a m e r) unde ergo hanc metamorphosin intestinalem perfectae status adynamico-nervosi evolutioni respondere liquet, quin vero huic dignitatem tribueremus signi semiotici pro pseudoplasmatis typhosi emollitione ingruente, quum haud raro casus, qui sub phaenomenis modo recensitis ad lethalem properarunt exitum, processum entericum non ultra infiltrationis periodum progressum probarunt. Tute exulcerationem evenisse tum tantum firmari licet, quum in excrementis emboli conspiciantur, aut si perforatio parietum intestinalium locum habuerit. Alvus sanguine admixta, huic rei etiam documento esse posset, licet casus sint admodum rari, ubi ex pseudoplasmate typhoso nimis turgido et fungi instar luxuriante, evenerit sanguinis profluvium.

III. Cicatrisatio vel reductio resorptionis ope, fors circa 20. aut 30. incipit diem; finem vero illius determinare non possumus, quum nonnisi morbi decrementum et symptomata morbi evanescentia hujus processus signa praebere possint.

Quod *anomalias* adtinet, *cohibitum processum typhosum*, minor indicat symptomatum abdominalium vehementia; tarda vero in intestinis metamorphosis tardo quoque notatur morbi decursu; nam febrilia et nervosa symptomata, nisi omnis morbus jam sit mitior, in ejusmodi casu non tantum non sunt mitiora, quin contra vehementiora, quam in morbo secundum normam decurrente.

Diagnosis *processuum secundariorum* nunc sequentium, diagnosi inflammationum ingenere, quibus debentur, innititur. Quum vero sint indolis typhosae, hinc quoque per morbi decursum et symptomata concomitantia typhosa manifestantur.

Pneumonia prae reliquis, nisi sit lobularis, cujus, sputis sanguineis ichorosisque exceptis, nullum datur signum pathognomonicum, percussione et auscultatione dignoscitur; nam ex praemissis abunde liquet, sputa tenacia, sanguine striata et respirationem cohibitam, nequaquam ad ejus diagnosin sufficere.

Metamorphosis rapidior, vehementiori notatur symptomatum intestinalium, praecipue diarrhoeae evolutione, ut et omnium reliquorum symptomatum intensitate.

Peritonaeitidem circumscriptam cognoscimus e dolore fixo, mordaci, unum tantum locum occupante.

Haemorrhagias intestinales docet investigatio excretorum.

Apoplexiam intestinorum et *fungosam* pseudoplasmatis *degenerationem* obtutum fugere, notum est. Si, quum ulcera vix formata putamus, pseudoplasma sanguinem plorat, vel si in excrementis formationes vasculoso-tumentes conspiciantur, quales nonnunquam ulceratione nulla praegressa solvuntur, tum degenerationis fungosae suspicium urget.

Degeneratio morbi in *phthisin entericam*, diarrhoea frequenti, sero sanguinis simili, purulenta, ichorosa, accedente febri hectica manifestatur.

Perforatio intestinalium parietum peritonitidem ponit subitaneam, cum dolore ardente in abdomine, meteorismo, magna sensilitate, vultu defoedato, vomitu, inquietudine, anxietate, sudore frigido, extremitatibus frigidis, pulsu frequentissimo, admodum parvo et debili. — Ulcera typhosa ad peritonaeum usque penetrantia, etiam peritonitidem, sed minus subitaneam causant. — Nec quam depinximus imago morbi, semper tam cito et tanta intensitate evolvitur, si perforatio locum habuerit. Nam si foramen in pariete intestinali perpusillum est, per quod tantillo tantum gazorum intestinalium aditus pateat ad cavum abdominis, dolores

plerumque ab initio non tam diri percipiuntur, frequenter continuus mingendi nisus aegros vexat, qui continuo quoque se bene valere asserunt, pulsibus, sudore et facie hippocratica, lethalem exitum praesagientibus.

Processum in glandulis meseraicis *tumultuose* perfici, non probari potest, nam peritonitide tantum, quae in tali casu saepe oritur, cognosci potest a medico, quin vero symtomatibus peculiaribus ab alia peritonitide, qualis e. g. eadem anomalia in processu enterico oritur, discerni posset. *Sanguinis* tantum *extravasatum* in saccum peritonaei, quod subito increscente abdominis volumine, sono simul percussionis obtuso cum signis keneangiae dignosceretur, suspicionem hujus exitus moveret.

Phthisin meseraicam, febris hectica, sedimentum purulentum in urinis doloresque in abdomine concomitantur, atque absentia diarrhoeae supra notatae a phthisi dignoscitur intestinali.

Tabem adesse, organismus continuo absque febri depascens manifestat.

Terminationes.

I. Morbus in *sanitatem* transit, crisibus vario quo diximus modo perfectis.

II. Vel transit in *alios morbos*; quales sunt:

a. processus secundarii modo recensiti vel *metastases typhosae.*

b. *phthisis enterica* vel *mesenterica* (meseraica)

c. *tabes.* Oritur autem haec tabes:

α. vilis intestinalibus deperditis,

β. glandulis meseraicis contabescentibus,

γ. gangliis abdominalibus corrugatis.

d. *hydrops* et *scorbutus* ex causis modo recensitis.

e. *turbae systematis nervosi*, praecipue sensorii communis, hebetudo mentis, memoriae, amblyopia, amansoris, bariekoia, surditas.

III. In *mortem* vergit:

a. in primis morbi stadiis absque sufficiente causa materiali conspicua, paralysi ergo subitanea universali systematis nervei. (Schoenlein paralysin ganglia plectere contendit.)

b. per paralysin cerebri, suppressione vehementi diu perstante, congestionibus nimirum vehementibus (apoplexia).

c. in seriori morbi decursu viribus sensim exhaustis, lenta activitatis nervorum suspensione vel humorum dissolutione (forma putrida).

d. frequentissime mors mediatim evenit morbis secundariis, modo sub littera a, b, c, d, notatis.

e. haemorrhagiis intestinalibus vel sanguine in cavum abdominis extravasante.

f. perforatione tubi intestinalis et quam pedissequam habet peritonitide.

g. nonnunquam a morbo reconvalescentes fato subito succumbunt, et cadavera dissecta praeter symptomata processus enterici absoluti, keneangeiam tantum et serosam sanguinis palam faciunt indolem; quin saepe plane nil morbosi in ejusmodi cadaveribus observetur.

Relatio ad alios processus morbosos.

I. *Combinationes.*

Frequenter jungitur typhus abdominalis pneumoniae (simul decurrens, non ergo metastatica). Aliae vero phlogoseos formae in nostris terris non nubit. (Schoenlein, Grossheim, Cramer meningitidem quoque uniri typho volunt; sed sectiones anatomico-pathologicae congestiones tantum, non vero inflammationem evin-

cunt). — Incedunt quoque, ut jam saepe diximus, cum typho adfectiones gastricae et catarrhosae, miliaria, petechiae, purpura, rarius vero rheumatismus. Lubenter syphilidi et medorrhoeae adsociatur (Rokitansky).

II. *Morbi quos typhus excludit*, sunt:

Variola, morbilli, scarlatina, erysipelas, febris puerperalis, hydroa, tubercula, vitia organica cordis insignia, in genere cyanoses. Sed ne quis vana obcoecetur opinione, nunquam hos morbos typho jungi posse, quod revera, licet quum evenerit, deflexus a norma sit habendus, tamen accidere potest.

Aetiologia.

A. *Proclivitatem in typhum abdominalem causat*:

1. *Flos juventutis* ab anno duodevicesimo ad trigesimum usque annum. Seriori aetate pronitas in hoc malum decrescit. Infantes infra quintum et senes supra quinquagesimum annum, dirissimis epidemiis grassantibus, immunes relinquuntur.

2. *Pronior est sexus masculus* prae femineo, ita ut ratio sit: 2:1.

Minoris dignitatis procatarcticae sunt sequentia momenta disponentia:

3. *Constitutio* robusta, succulenta, *habitus* torosus prae hebetudine, gracilitate et erethismo insignita corporis conditione, typho favet.

4. Inordinatum, lascivum et insolitum *vitae genus*, advenae climati nondum assueti, praecipue quum nova vitae degendae regio conditiones secum fert tales, quales praebet commutatio vitae rusticae cum urbana, ubi cubilia, victus et aqua prava stipantur indole.

5. Diu persistens *membranae mucosae intestinorum irritatio*, quod fit diarrhoea spontanea vel purgantibus effecta.

B. *Ad causas occasionales referuntur:*

1. *Aër* calidus, humidus, oxygenio parva quantitate dives, effluviis corruptus, ut: exhalationibus soli, paludum, hominum multorum, licet sanorum, in angustis locis vivere coactorum, eo magis ergo effluvia aegrorum, plantarum aut animalium peremtorum putrescentium; auster atque libs, rationes electricae turbatae, et quidem minus electricitatis frictione, plus vero per contactum ortae. Quare typhus abdominalis comunis est regionibus vallium paludosorum, litori maris, lacuum, fluviorum, praecipue in regionibus meridionalibus; campis ubi pugnatum est; auctumno, aestati, conditione aëris humida; nosocomiis ingenti aegrorum copia scatentibus.

2. *Nutrimenta* non sat larga, depravata, praecipue caro in putredinem vergens, aqua e stagnis hausta et acido carbonico admodum egena, praecipue illis nocua, qui antea assueti fuerant aquae hoc acido scatente; abusus spirituosorum.

3. *Immodica virium intentio*, itineribus nimiis, vigiliis, vel virium mentalium nimium exercitium studiis justo protractis; virium jactura per Veneris abusum, profuso humorum dispendio, onania, diarrhoea etc. oriunda.

4. *Animi adfectus deprimentes*: curae, aerumnae, timor, zelotypia, nostalgia etc.

Refrigerium atque errores diaetetici soli nunquam typhum efficiunt, accedentibus vero circumstantiis ejus ortui faventibus, praecipue constitutione epidemica grassante, extricationi illius occassionem possunt largiri.

Typhus abdominalis et *epidemico* et *sporadico* insurgit *modo*. — Epidemiis typhosis favent praecipue aëris conditiones numero 1. recensitae. — Incertum hucdum est, an omnes hae circumstantiae junctae, miasma typhosum componant, quod causam morbi dein ultimam sistit, vel utrum eo tantum, quod simul organis-

mum adgrediuntur, peculiarem illum producant morbum; unde patet, causam typhi proximam, densa adhuc obvelari caligine. — Nec certius est, an contagium inde possit evolvi.

Prognosis.

In genere funestam typhi indolem perspicientes, morbum periculosissimum vocare illum licet.

In prognosi vero speciali statuenda, solita nos regere debent momenta:

I. *Character morbi.* Character febris activus laetissimus videtur, minus faustus character synochalis, pessimus est putridus, adynamicusque. Licet stadio secundo conveniat necessario status adynamico-nervosus, ne vero nimis praecox et vehemens irruat, et ne ultra sub nervosam indolem evehatur.

II. *Gradus morbi.* Deest nobis certus intensitatem processus typhosi metiendi typus. Inter artis gnaros vulgatum est, morbum nuncupare vehementem, quum character febris sit valde adynamicus, quum typus fere sit continuus continens, et si symptomata nervosa eximie eminent; vel si morbus eam praesefert faciem, quam prius, typho in pejus ruente depinximus. Sed ne seducat nos gradus typhi ad speciem non evectus, nullius enim morbi symptomatibus tanta competit versabilitas. — Experientia nos docuit, processum entericum perforatione, phthisi, tabeque ad lethalem properare exitum, licet non congruat intensitati adfectionis universalis (morte peremuntur aegri, in quibus infiltratio tantum contigit, eaque exigua et sat arctis limitibus retenta). Licet dein congruat processus enterici metamorphosis reliquis passionis organismi symptomatibus, desunt nobis signa pathognomonica evolutionis et indolis processus enterici.

III. *Stadium morbi.* Optimo eventui adridet cura,

statim ab initio stadii primi suscepta. Minus fausta lucet spes, quum stadio tantum secundo aeger medici imploravit auxilium, quae vero stadio crisium et decrementi denuo crescit, licet grex ingens, metuosus morborum secundariorum immineat. Imo ut jam monuimus, e morbo evasi, subito adhuc peremuntur.

IV. *Symptomata periculosa.* Norma hic est sancita, unicum symptoma terrificum plus valere, quam faustorum integram seriem. Quae morbo conveniant symptomata maligna, jam recensita sunt; peculiari vero adtentione digna sunt sequentia:

1. Lingua arida, corrugata, duritiei ligneae.

2. Frequentissimus, summe debilis pulsus (numero pulsuum 120 ictus adtingente, nulla spes superstes; Schönlein).

3. Urinae profundo colore rubro-brunescente notatae.

4. Insultus spastici vehementes.

5. Meteorismus insignis malum omen; si vero abdomen tympaniticum subito collabitur, mors proxima instat.

6. Diarrhoea nimis frequens morbum testatur gravem; nec melius conducit alvus clausa.

7. Haemorrhagiae intestinales mortem pedissequam trahunt.

8. Decubitus laetum et triste simul est signum, praecox vero suspectus est habendus.

9. Horror per decursum morbi saepe rediens, nil boni praesagit, sed potius nuntius est crisium turbatarum, resorptionis puris, ichoris vel materiae typhosae, prodromus est metastasium et peritonitidis perforatione praegressa, etc.

10. Si adsunt signa perforationis factae, prognosis lethalem praedicit eventum; fidelis vero perforationis venturae comes est diarrhoea jam ab initio morbi vehementer urgens. Imo casus ad speciem mitiores, imo mitissimi, saepissime perforatione terminantur.

11. Si metastasium ad pulmones, pleuram, pericardium venturarum symptomata praesto sunt, nil amplius sperandum.

12. Purpura et miliaria per se considerata, nullius sunt pretii; aphtae vero, petechiae, ecchimoses atque haemorrhagiae velut erysipelas, nuntii status putridi valde timendi.

13. Quo magis contraria symptomata emergunt: cutis sudore madens, lingua simul arida; stupor profundus cúm pulsu tardo etc. eo tristiorem prognosis faciem induit.

V. *Decursus et duratio.* Decursus nimis praeceps aeque periculosus est ac nimis protractus. Quo regularius morbus decurrit, quo magis stadia justo ingruunt momento, eo laetior eventus. Decimo quarto die absque indicatione critica praeterlabente, spes medicum jam fallit.

VI. *Compositio.* Congestiones graves ad encephalon ruentes vel pneumonici ad speciem insultus felicem vix adjuvant exitum.

VII. *Ratio aetiologica:*

a) Dispositio. Feminarum organismus morbo facilius superior fit quam virorum. Robusta et plethorica constitutio facilius succumbit quam gracilis et tenerior, dummodo antea valetudo bona fuerit. Individua vero exhausta, admodum decrepita facillime pereunt.

b) Causae occasionales. Morbus e causis atque potentiis nocivis externis ortus, multo pertinacior illi, ex diuturnis animi adfectibus deprimentibus prodeunti.

VIII. *Epidemica ratio.* Epidemia typhosa grassante, character et modus quo epidemia cyclum suum absolvit, summi momenti sunt in prognosi statuenda. Epidemia gravis, in stadio acmes, in peculiares malignos exitus prona, omnia licet faustissima reliqua symptomata, laeto quem praebent adspectu, spoliat.

IX. *Relatio ad mundum externum.* Incongruum

aegri in primo stadio regimen, quum morbum ut ajunt, devincere conatur, venaesectiones largae et purgantia, nec non stimulantia praecoci momento adhibita, morbi ulteriorem decursum turbant et periculum augent.

Essentia morbi.

Morbi alicujus naturam eruere conaturi, ea quae sensus nostros feriunt, i. e. metamorphoses organico-materiales, dummodo tales adsint, prae reliquis ob oculos habere necesse est. Inde tantum concludere aliquid licet.

Constantissimam in typho abdominali mutationem, metamorphosin in membrana mucosa tubi alimentaris esse, experientia docuit. Hanc metamorphosin inflammationi originem debere putabatur. Utrum huic asserto veritatis quoque conveniat meritum, sub judice lis est.

Si characteres anatomico-pathologicos perscrutamur, omnia, quae inflammationi necessario competunt symptomata, praesto sunt: injectio vasorum, intumescentia et productorum formatio. Quum insuper in reductione morbi, quae sunt formata, per resorptionem dispareant producta, quum ulceratio et gangraena locum habeant, quae metamorphoses etiam phlogosi propriae sunt, veritati vix absonum videtur, processum entericum naturae esse inflammatoriae.

Sed nova exsurgit quaestio, an ille processus, cui ergo naturam phlogisticam tribuimus, initium, causa, essentia morbi sit, et utrum ex hoc processu omnia reliqua symptomata universalia scaturiant, vel quod idem est: inflammatio haec estne primaria, substantiva? vel an adsit passio universalis, cujus tantum sequela haec inflammatio est vel productum vel reflexus, unde ei dein nomen secundariae, symptomaticae tribuendum foret?

Vix superest dubium, hoc alterum nomen ei convenire, nam:

I. Evictum est, adfectionis universalis intensitatem non semper aequali incedere ratione cum adfectionis topicae magnitudine, quod vero ita fieri deberet, si phlogosis illa intestinalis primaria foret. Moriuntur aegri symptomatibus vehementissimis praesentibus, quorum intestina unam alteramve eamque perpusillam monstrant plagam aut ulcus. Nec concipi potest, quomodo metamorphosis membranae mucosae tubi alimentaris tam arctis circumscripta finibus, ingenti huic passioni, imo morti subesse queat.

II. Continentur in annalibus et singulorum casuum historiae (Louis, Andral) et integrarum epidemiarum descriptiones, quae adfirmant, symptomata in aegris plane eadem adparuisse quae typho abdominali conveniunt, quin in cadaveribus mutationes organicae in intestinis observatae fuerint, vel primum tantum stadium typhosae congestionis et villorum turgescentiae conspicuum fuit. Luculenter hoc phaenomenon Vindobonae anno 1831 adparuit, ubi ea ratione, qua cholera epidemica regnare coepit, metamorphoses typhosae in intestinis retrogrediebantur et tandem semper in stadio primo congestionis retinebantur. Quemadmodum numero I insignitum momentum docet, localem extensione coërcita metamorphosin in intestinis ad nihilum reduci, sic hoc alterum (II) argumentum evincit, idem fieri posse retentione evolutionis hujus metamorphoseos, et nihilominus typhus abdominalis perstitit. Inde denuo patet, processui enterico in typho abdominali nequaquam primarium locum esse concedendum.

III. Processus tandem ille inflammatorius entericus, plurimis, iisque gravissimis momentis, a genuina, primaria differt phlogosi, quae solitis quibus inflammationes oriuntur causis effici potest; eo oritur loco, quem potentia nocens tetigerat et per certam extensionem aequabilis non interrupto tenore spargitur, decursum praesefert indeterminatum, exitus praediligit varios et apparatu

antiphlogistico generoso in usum tracto, abbreviatur et resolvitur. — E contra vero nemini hucdum fuit concessum, ad libitum, e. g. traumatica intestini laesione, processum typhosum ibidem excitare; nam licet typhi abdominalis rationes aetiologicae nos fugiant, tamen potentias nocivas in foliculos muciparos intestinorum primitive non agere, evictum est; sunt plagae vario modo dispersae, interstitiis membranae mucosae perfecte normalis relictis; pseudoplasma typhosum plane peculiaris est indolis (fungo medullari simillimae) processus determinato gaudet decurrendi modo, peculiaribus definitis exitubus, nec antiphlogisticis potest resolvi ejusque metamorphosin abreviare hac therapia licet.

Haec argumenta sufficiunt corolariis sequentibus statuendis.

1. Processus entericus non genuinae vel verae, sed *specificae phlogoseos* refert indolem.

2. Nec est affectio primaria, sed sequela vel symptoma alius cujusdam status morbosi. Sed qualis? hoc eruere adhuc superest.

Deficientibus in cadavere dissecto mutationibus materialibus, unde symptomata morbi possent deduci, necessitate coacti supponere aliquid debemus, quod, licet illa, qua ars nostra hocce gaudet temporis momento evolutione, nequeat manifeste demonstrari, tamen adesse potest. Tales mutationes, obtutum fugientes, sunt variae in systemate nervoso metamorphoses et humorum, praecipue sanguinis crases. Subtilissimas quae in substantia nervorum contingunt metamorphoses, nec culter anatomicus manifestat, nec reagens chemicum minutas illas evincit mutationes, quae e. g. in aegri variolosi sanguine locum habent. In una alterave harum sphaerarum (nervea vel sanguinea) typhosum quoque processum locum habere autumant.

Equidem morbum sanguinis potius crasi deberi censeo, nam qui nervosum sibi eligunt systema morbi,

1. plerumque apyretici decurrunt, febri contra in typho abdominali admodum valida.

2. symptoma morbis systematis nervosi constantissimum est: post mortem plane nullas detegi mutationes materiales, quod in typho abdominali rarissime evenit.

3. quae in gangliis abdominalibus conspicuae sunt mutationes, immunem semper relinquunt fibram nerveam, sed textui inhaerent celluloso, et sanguine tantum ibi conspicuo sensus nostros feriunt.

4. organa quae haematopoësi inserviunt mutationes manifestant in cadaveribus apertissimas; pulmones infarcti, tumor lienis, qui in genere omnium sanguinis crasium alienatarum subtilissimum est reagens, nam in phlebitide quoque, variolis et bibonum dyscrasia acuta occurrit.

5. tandem permagna typho abdominali cum exanthematicis morbis analogia, unde etiam ad materialem in sanguine absolutam mutationem licet concludere.

Typhus ergo abdominalis acuta est dyscrasia, et processus entericus est efflorescentia exanthematica in interna corporis superficie,. quemadmodum variolae, morbilli etc externam obsident cutem, est ergo *Exanthema* vel *Entexanthema* (Jahn).

Analogia typhi abdominalis cum exanthematibus, sequentibus nititur argumentis:

a) Febri orditur, quam tribus aut quatuor diebus praeterlapsis, processus peculiaris, localis in membrana mucosa intestinorum excipit, ubi primo diffusam congestionem, dein ad singula loca concentratam, serius in inflammationem congruam transeuntem, et definitam in ulcerationem nitentem metamorphosin ponit (Idem fere processus, qualis in variolis). Certa quoque morbus absolvit stadia et determinatum praediligit decursum.

b) Typhus specialem refert relationem ad deter-

minatam membranae mucosae partem, quemadmodum scarlatina quoque membranam sibi eligit mucosam faucium, vel prout morbilli illam tractus respiratorii petunt, in consensum vero aliis quoque membranae mucosae partibus, imo et cuti ipsa tractis, quae efflorescentiam quoque non raro exhibet, quum exanthemata inversam rationem in membrana mucosa producant (Scarlatinae rubor et levis foliculorum muciparorum tubi alimentaris consonus tumor).

c) In raris casibus typhus abdominalis absque processu enterico, veluti febris variolosa et scarlatinosa absque flore cutaneo decurrit. Processus in ejusmodi casibus exanthematicus in sanguine, quin ad certa figatur loca, absolvi videtur; unde:

d) Ratio illa frequenter incongrua inter symptomata universalia morbosa et adfectionem topicam; febris modum fere excedens, plagis paucissimis tantum evolutis.

e) Processu enterico turbato atque impedito, metastases ad alia organa frequentissimae.

f) Typhus abdominalis velut exanthemata, non vulgatis oritur causis nocuis, sed verisimiliter specificis momentis (miasmatibus) et epidemicae constitutioni ortum debet.

g) Peculiaris definitae aetatis (juventutis) in hunc morbum pronitas.

h) Vana omnis therapia, praeprimis vero quod non liceat morbum jam evolutum praepedire.

Qualis autem sit sanguinis crasis alienata, aeque dubium imo incertum ut in exanthematibus. Id tantum monendum, non perfici illam his mutationibus, quae in stadio morbi secundo in sanguine occurrunt (partium plasticarum penuria, serum praevalens), nam hae mutationes secundariae tantum sunt, nec typho abdominali specificae, aliis enim adynamicis, praecipue putridis febribus multisque cachexiis sunt propriae. Typhus

ergo abdominalis est acuta dyscrasia, qualitatis hucusque incertae, quae in peculiari ac membranam mucosam ilei versatur relatione, ubi eruptionem exanthematicam efficit.

Therapia.

A. Primum medici officium: morbum praecavere. Sed prophilaxis, epidemia tantum regnante typhosa locum habere potest; et quum de typhi contagiosa natura nil certi constet, ortum tantum hujus morbi ex alienis, simul agentibus causis, praecipue ex miasmatibus impugnandum habemus.

Quomodo, quae hic postulantur: *causas amovere et frangere, miasmatis formationem praepedire atque formatum necare* et *proclivitatem in illius susceptionem minuere*, quomodo haec omnia postulata expleantur, ex aetiologicis momentis cum legibus medicinae forensis junctis, patet. — Quod miasma ipsum adtinet, medicus multum fructuosi potest efficere, quum ortum debeat hominibus multis tum sanis, multo magis ergo aegrotis in angustis locis vivere coactis; nam separatio hominum et in alia loca translocatio admodum proficua est. Reliquae vero aëris atmosphaerici qualitates, temperatura, humiditas, venti, ratio electrica medici efficaciae mutanti sunt detractae.

Desunt nobis infallibilia *miasmati necando* remedia. In locis clausis, ventilatio frequens et suffumigationes cum chloro aut acidis mineralibus sedulo instituantur, quum quae contagiis destruendis valeant remedia, et miasmatibus quoque delendis vi ornata esse, supponere liceat.

Nec praesto est modus, quo *actionem miasmatis effugere*, receptivitatem nostram delere vel saltem minuere possemus. Vitae genus congruum et omnis ex-

cedentiae abstinentia, epidemiarum regnantium tempore praeprimis suadenda.

B. Morbo vero jam symptomatibus suis se manifestante, medici foret, *praepedire ejus ulteriorem evolutionem.* Gregem jam medicaminum in hunc finem proposuerunt, sed quod tam varia sint, id ipsum suspectum reddit illorum pretium.

I. *Emetica*, porrigendo Ipecacuanham. Alii hoc remedio processum morbosum praepediisse, vel saltem ad decursum admodum mitem coëgisse contendunt; alii contra hoc remedio porrecto, malum ex integro in pejus ruere asserunt (Skoda, Dobler). Fors, qua ambo opiniones sibi oppositae sunt contradictio, eo solvitur, quod sordibus gastricis magna quantitate tubum alimentarem obsidentibus, liberamque illius cohibentibus functionem, status oriatur morbosus, typhum abdominalem perfectissime ludens, qui vero emetico porrecto, uno quasi ictu tollitur. Ubi typhus abdominalis cum complicatione gastrica incedit, ibi gastrismus amotus, typhum purum emergere facit, quo fit, ut decursus illius multo mitior absolvatur. Evictum est, morbo jam praegresso, ubi demum diagnosin firmare valemus, emeticum nil praestare, imo ad ejusmodi remedia propinanda gastricus tantum status adsociatus insignis, indicationem largiri potest; qui nisi adfuerit, emetica decursum typhi turbant et anomalum reddunt.

II. *Diaphoretica* et quae veteribus *alexipharmacorum* praecellebant nomine. Haec remedia, quae stimulantium censui sunt adscribenda, characterem morbi activum augent, imo inflammatorium reddunt, quod vix faustum est; in genere ne diaphoresi quidem movendae sunt paria. Idem objurgium comune est stimulis cutaneis.

III. *Venaesectiones*, ad cohibendam inflammationem entericam, febris charactere synochali eminente et sensorii comunis, organorum respirationis vel abdomi-

nalium adfectione phlogistica valde aperta aut consulto aut perverse, diagnosi erronea statuta, saepissime sunt institutae. Quod subsequum erat levamen vel fallax, vel transitorium vel plane nullum fuit, quin contra morbus eo vehementior evolvebatur, eo citior et rapidior decurrebat, unde dein experientia ipsa comprobavit, quod a priori ratione fuerat conjecturandum, venaesectiones, in morbo keneangeia et serosa sanguinis indole notato, minime conducere posse. Piedagnel Lutetiae Parisiorum experimenta comparativa instituit et mortalitatis rationes sequentes obtulit:

a) Sub tractamine cum purgantibus ratio erat: 1 : 6⅕.

b) Venaesectionibus institutis ratio erat 1 : 6 1/7.

c) Methodo exspectativa instituta ratio erat 1 : 32½.)

IV. *Calomele* medici frequenter utebantur (Lesser, Wolf, Hanke, Barteles) tum scopo purgante, tum ad coërcendam in intestinis metamorphosin abnormem, varia dosi, imo ad grana 10—12 pro dosi et ad salivationem usque. Sed quae in nosocomio universali vindobonensi instituta fuerant experimenta, effectus nequaquam laetos praebuerunt, metamorphosi in intestinis eodem modo progrediente, ut aliis methodis medendi in usum vocatis. — Ex his omnibus, nemini profecto in mentem veniet, concutere illiud: „Typhi abdominalis decursum praepedire non licet.“

C. Morbo perfecte evoluto et diagnosi non amplius dubia, therapiam, passionis naturae, characteri, gradui, stadio, symptomatibus illius urgentibus, compositioni et complicationi adaequatam, instituendam esse, neminem fugit.

Natura vero morbi nec patet, quumque specificam ei subesse putamus sanguinis dyscrasiam, cujus indolem non possumus determinare, ideo nec rationalis superstrui potest indicatio, atque nil restat, nisi tentare

varia, quae alias in sanguinis dyscrasiis porriguntur remedia. Qua opinione ducti medici, *Acida mineralia*, *Chlorum*, *Jodinam*, *Cuprum* propinarunt. De Jodinae et Cupri efficacia, experimentis nondum sat firmata, nil certi licet effari. *Acida* vero *mineralia* et imprimis *Chlorum* frequenter in usum trahuntur; licet specificum nondum nomen mereatur Chlorina, tamen laetos protulit effectus, ejusque adplicationi ideo nil obest, quum aliud nobis hucdum desit remedium praestantius, et quoniam in typho abdominali sanguinis crasis evolvitur, cui domandae acida mineralia et externe et interne porrecta, primum sibi vindicant locum.

Quum perspicere morbi processum non liceat, experientiam, ut empiria probatum aliquod suppeditet remedium, petimus. Sed nec tale praesto est. Quare in tractando hoc morbo reliqua tantum (essentia morbi excepta) momenta nos regere possunt, quo therapia deinde nostra indirectae tantum nomen meretur, quae ideo, quum typhum processui exanthematico analogum habemus, regere et moderari illum nonnisi potest, et nunquam, quum nil prodesse potest, noceat praecoci quadam agilitate.

Omissa morbi essentia, character illius proxime adtentione est dignus; qui quum secundum varia stadia etiam variet, therapiam etiam singulis stadiis congruam pervoluturi sumus, ubi semper 1. febrim, 2. passionem entericam et 3. symptomata eminentia respiciemus.

I. Stadium activum.

a. Reactio universalis.

Character febris activus specialem non deposcit therapiam. Potentias nocentes praepedire et omne illud, quod activum febris characterem ad synochalem posset augere aut justo citius in adynamicum vertere, sufficit.

Prae reliquis ergo therapia stimulans vel antiphlogistica cane pejus fugienda et angue. Aër sit purus, 14° R. temperaturam servans, quies in lecto, juscula carnium tenuia (ptisanae orizae, hordei, avenae) et potus largus siti explandae par, cui scopo mucilaginosa acidula quadrant, decoctum altheae vel salep etc. limonade, orangade.

Symptomatibus gastricis vel catarrhosis junctis cum febri, quae typho conveniunt, speciali therapia non est opus; ne quid fiat, quo aut unus alterve horum statuum in pejus ruere posset. Sic gastricis magis symptomatibus eminentibus, ne mucilaginosis obruatur ventriculus; catarrhosa vero praedominante adfectione tractus respiratorius acidulis ne irritetur; hic ergo mucilaginosa potius, ibi acidula quadrant.

Accedunt vero nunc jam indicia venturorum symptomatum nervosorum, quorum si semioticam indagamus virtutem, praecipuam systematis nervorum gangliosorum adfectionem nos docent; quam alterantibus e. g. Ipecacuanha, pulveribus Doveri, alterantibus Plumeri, Tartaro emetico, Sulfure aurato antimonii, et vesicantibus agredimur. Horum omnium, diarrhoea praecipue jam frequenti Ipecacuanha longe est praestantissima, Opio variis ex rationibus interdicto, atque reliquis praeparatis antimonialibus, tubum alimentarem stimulantibus, unde diarrhoea crescit.

b. Passio enterica.

Supra jam evictum est, processum entericum inflammatorium quidem esse, non vero in inflammatione genuina sed specifica consistere atque nequaquam morbi naturam efficere. — In qualibet vero inflammatione duo momenta sunt distinguenda, specificum alterum, alterum vero inflammatorium; quorum prius principalem vindicat locum, secundum vero formam tantum sistit vel gra-

dum reactionis topicae, sub qua processus localis crescit. Quamdiu in inflammatione specifica momentum inflammatorium non vehementissime augeatur, non directe antiphlogistico illud adgredimur modo, sed indirecto tantum et negativo, specificum praeprimis deprimere nitimur momentum; quod in typhosa quoque inflammatione enterico-meseraica fieri debet.

Accedente tantum leviori reactionis topicae gradu, sufficit tentare, ne supra illum elevatur, omnes potentias stimulantes amovere et praecipue remedia incitantia omittere. Valentiorem in usum trahere methodum antiphlogisticam, non est opus. Sed nec posse ejusmodi therapia processum entericum praepediri, ex supra memoratis patet, nec minus ex analogia hujus processus cum eruptione axanthematica.

c. Symptomata eminentia.

α. Alvus in morbo, typhi suspicium movente, ab aliquot diebus clausa, nequaquam purgantibus, sed clysmatibus aperientibus movenda.

β. Diarrhoea modica (quater aut sexies intra nychthemerum) normali convenit decursui. Falso plurimum ponderis inesse diarrhoeae sedandae putarunt; quod partim ne fieri quidem potest, partim, quibus deerat casibus, infelici terminabantur fine. Alii iterum excretionem hanc albuminosam intestinorum criticam quasi habebant; cui vero experientia obest effato, docens, aegros valida diarrhoea tentatos, multo saepius in pejus trahi illis, quorum diarrhoea exigua. — In decursu ergo normali, supra jam laudata medicamina quadrant mucilaginosa. Ipecacunanha refracta dosi alvo nimis ruente, quae, quum excedens fluat, cum alumine ad drachmam unam de die comutari potest, comendari meretur. Sed clysmata adhuc memoranda, quibus diarrhoeam sedare studebant; rationes anatomicae docent, nil proficui inde

redundare posse, quia nec ultra valvulam coecalem possunt protrudi, quum vero certum habeatur, materias per alvum eliminatas, praecipue in adfecto ileo secerni.

γ. Symptomata cephalica: dolores capitis, deliria, sopor etc. certo quodam gradu typho abdominali conveniunt pecularia, nec ergo speciali egent therapia; accedentibus tantum congestionibus vehementibus epithemata glacialia, in majori gradu hirudines adplicentur. Vesicantia et sinapismi minus quadrant.

δ. Insultus pneumonici vel profecto adsunt, auscultatione eruendi (infarctus, hepatisatio) vel scenam tantum ejusmodi adfectionis ludunt, in quo casu therapia difficillima, nam antiphlogistica methodus nequit in usum trahi, imo et in stadio secundo, venaesectiones ex dictis rationibus vix sunt instituendae, hirudinesque nil praestare ex anatomicis licet. Sales medii et tartarus emeticus largiori dosi propinati, passionem augent in intestinis. Vesicantia tantum thoraci adposita et sulfur auratum antimonii tentanda forent.

II. Stadium nervosum.

a. Reactio universalis.

Charactere febris in adynamiam nitente, Brownianismo seducti medici, therapiam vitae energiam incitantem instituerunt, atque stimulantia: Valerianam, Arnicam, Camphoram, Angelicam, Moschum, praeparata Antimonii, spirituosa, aetherea etc. propinarunt, quin hanc methodum adeo proficuam habuerunt, ut illa non in secundo tantum, verum jam in primo morbi stadio, symptomatibus suspectis ingruentibus, uterentur, ut ita adynamiae venturae obviam eant. Sed profecto quantitatem tantum vitalitatis hi medici morbi essentiam habuerunt. Quatenus nobis patet morbi natura, qualitatis sanguinis

adparet alienatio, quae necessario per aliquod tempus decursus sui, reactionem, actionemque in organismo torpidam, adynamicamque sociam sibi adjungit.

Eodem quoque modo processus variolosus necessario stadium phlogisticum absolvit, scirrhus stadium ulcerationis ponit, tuberculum stadio liquationis notatur; hinc, quemadmodum qui variolam haberet inflammationem, scirrhum ulcus vel tuberculum liquationis processum tantum putet, valdopere erraret, eodem quoque modo falso ex stadio typhi nervoso, ad adynamicam sanguinis et nervorum vitam, qua morbi essentiam concluditur. Nec licet processum inflammatorium in variolae eruptione venaesectionibus praepedire, nec stimulantia, tonica et adstringentia ulcus carcinomatosum sanare aut liquationem tuberculi coërcere queunt, pari quoque modo nec typhus abdominalis normaliter decurrens, heroica sibi deposcit stimulantia, quae in primo jam propinata stadio, nequaquam venturae coërcendae adynamiae sunt paria, quum adfectionem tantum entericam, facillime ad vehementiam insignem, charactere inflammatorio notatam evehere queant. Quae omnia, a priori e morbi natura et ex inductionibus analogis conclusa, experientia quoque firmavit, hac therapia nunquam felici eventu gaudente.

E supra dictis patet, nostrum tantum esse, regere processum morbosum. Certus quidam adynamiae gradus, secundo typhi stadio est peculiaris nec tolli debet nec potest; acida mineralia, Chlorina et Ipecacuanha etiam in hoc stadio sufficiunt, quod eo magis necessarium, quum in hoc quoque stadio symptomata reactionis activae non ex integro dispareant, imprimis quamdiu pulsui robur aliquod adhuc inest, quo abolito, stimulantia placida: Chamomilla, Melissa, Mentha, aura camphorata propinentur, et adynamia valida tantum praesente, indicationi vitali sufficientes, supra allatis stimulantibus fortissimis uti licet.

b. Adfectio tubi intestinalis.

Convenit huic stadio metamorphosis escharisationis et ulcrationis; quos processus impedire, nequaquam fructuosum esse potest, quum plagis per resorptionem reductis, recidivos metastaticosque morbos admodum periculosos conspexerimus. Desunt nobis quoque huic scopo inservientia remedia. Id unum licet, diarrhoeam effrenem arcere Alumine vel Sulfate ferri; minus convenit Acetas plumbi.

c. Symptomata eminentia.

Symptomatum cephalicorum, insultuum pneumonicorum et diarrhoeae mentionem jam fecimus, decubitum vero febrim putridam et nervosam tractantes, commemorabimus. Agendum ergo adhuc de:

α. Meteorismo, qui a gazo in intestinis praesente, oritur. Gaza haec vel secretione membranae mucosae vel dissolutione contentorum intestinalium evolvuntur; quod praecipue febribus adynamicis proprium, cuique rei foetor intollerabilis excrementorum documento est. Levior meteorismus typho abdominali signum est necessarium, vix periculosum, atque propria ideo non eget therapia; meteorismus vero ingens, periculum quoque minatur. Licet nimia intestinorum expansio paralysin, velut in vesica quoque urinaria, pedissequam habere posset, tamen veritati non absonum, periculum e meteorismo in typho abdominali imminens, nequaquam ilia ipsa perfici; nihilominus vero ob paralysin fors venturam, magna intestinorum expansio coërcenda foret, urgentibus simul respirationis difficultatibus, thoracis volumine angustato, et secundario modo inde orientibus congestionibus ad enkephalon. Optime quadrat huic scopo frigus epi-

thematum vel clysterum forma, ex aqua frigida cum aceto (nam colon praeprimis inflatum est) organismo admissum. Possent quoque clysmata ex aqua calcis aut cum Chlorina adjuncta, tentari. Nequaquam vero hirudines, cucurbitae, inunctiones cum spirituosis vel talia epithemata abdomini imposita, aliquid praestabunt.

β. Haemorrhagiae intestinales, omnia stimulantia citissime amovenda jubent. Interne acida, praecipue acidum sulfuricum vel alumen porrigantur; acetas plumbi et sulfas ferri minus conveniunt. Quae quum absque fructu fuerint tentata, epithemata glacialia abdomini imponantur, clysmatibus non ad haemorrhagiae usque fontem progredientibus, quae nonnisi admodum frigida, qua fomentum internum prodesse possunt. Nonnunquam epistaxis cum haemorrhagiis intestinalibus alternat, vel illis antecedit. Sistitur haec epistaxis epithematibus glacialibus et embolis ex filis carptis, solutione aluminis impregnatis, naribus immissis.

γ. Cutis aestus mordax lotionibus cum aqua frigida, aceto, acidis mineralibus et Chlorina temperandus.

δ. Dolores sub mictu (stranguria) ad stimulantia sedulo vitanda et mucilaginosa frequenter haurienda invitant. Praecipua adtentione retentio urinae et decubitus digni sunt, quum haec symptomata, aegris sui non compotibus, facile ex integro nos lateant.

III. Stadium crisium et decrementi.

Stadium hoc, ut et reconvalescentia ipsa, secundum regulas generales hac de re notas tractatur, eo tantum monito adnexo, ne urgeantur crises fors tardiores et interruptae; diebus criticis cutis conditio exacte investiganda, et quum in transpirationem nisus sit conspicuus, lotiones frigidae sunt omittendae, quarum locum tepidae dein impleant. — Sinapismi quoque egregie con-

ducunt. Vesicantibus adynamia tantum exigua locum concedit, magno alioquin in gangraenam nisu praesente.

Therapia anomaliarum.

a. Febris.

Febri in primo stadio characterem inflammatorium praeseferente, therapia magis antiphlogistica, quam in normali decursu necesse est, instituatur: aër sit frigidiusculus, stragula lecti tenuia, detractio stimulorum sensus externos adgredientium, juscula aquosa, potus frigidus, aqua meraca, potus limonatus, glacies condita, lotiones frigidae. Venaesectiones vero, cum respectu adynamiae venturae, omittendae sunt, easque tantum insigni synochali charactere febris, cum vehementi ad enkephalon et pulmones ruente sanguinis turgore suaderemus instituendas; sed tum quoque quantitas sanguinis detracti sit exigua Salium mediorum usus non convenit, ob diarrhoeam inde facile excedentem. Nitri ad summum vel Kali acetici, citrici, Phosphatis sodae minimae doses, multo simul potui mucoso junctae, tentari possent.

Complicatio gastrica, quum nimirum errore diaetetico commisso, gastricismoque insigni evoluto, typhus abdominalis evolvitur, ut jam supra monuimus, indicationem emetico porrigendo largiri potest; sed turgescentia deorsum ruente, ne seducamur ad purgantia fortiora, sed in solventibus acquiescamus: Gramine, Tamarindis, Sale ammoniaco etc. — Quae accedunt passiones anomalae vehementes organorum respirationis, jam in tractandis insultibus pneumonicis symptomatica methodo, pervolutae sunt.

Character accessorius rheumaticus febris rarus; ubi valde sit evolutus, ad therapiam teporem servantem nos monet, unde: potus tepidulus, limonata tepida, lotiones tepidae corporis, balnea tepida, stimuli cutanei.

Quum character febris nervosus non sub forma torporis, sed potius erethismi incedat, prae reliquis anne congestio ad encephalon qua causa subsit, eruendum est; quod quum profecto se ita haberet, therapia jam laudata in usum erit trahenda. Si vero congestionibus absentibus, erethismus mere localis sit et nervosus, nihilominus ex dictis jam rationibus ad stimulantia fortia Moschum, Camphoram, Castoreum, Asam foetidam, Valerianam etc. non est transeundum sed balneis potius, atque stimulis cutaneis ille erit sedandus. Remedia modo recensita adserventur symptomatibus nervosis dirissimis, convulsionibus etc. placandis.

Typhus putridus secundum regulas in febri putrida traditas, cum acidis mineralibus, Naphtis, Camphora, China venit tractandus.

b. Adfectio enterica.

Omnes processus enterici et meseraici rententiones, ex theoriae opinionibus, incitationem deposcerent actionis localis, ac veluti in retenta variolae eruptione cutis etiam stimulatur (nisi febris nimis synochalis hujus retentionis sit causa). In typho vero stimulantia sunt vitanda, quia diagnosis retentionum admodum incerta, gradus incitationis difficilis determinatu et nimia reactio in intestinis et suopte et sequelis suis periculosa, imo lethalis evadere potest.

Processus secundarii subsequi, secundum indicationes, quas passioni typhosae universali statuimus, tractantur. Therapia localis dignitati casus se adcommodat et organi adfecti valori.

Ubi processus typhosus localis periculum minatur, evolutio ejus, quantum fieri licet praepedienda et metamorphosis infausta est coërcenda. Ubi aditus patet v. c. pleurae, peritonaeum, larynx, ibi ad congestionem venosam minuendam, locales sanguinis depletiones. deri-

vantia ad cutem etc. in usum trahuntur; ubi vero ex processu topico nil periculi promanat, v. c. metastases ad textum cellulosum, inflammationes glandularum, furunculi, ibi processus est figendus atque calidis incitantibus epithematibus est promovendus.

Metamorphosis tumultuaria evenit symptomatibus reactionis intensae, topicae et vere spontaneae, et dummodo ad peritonealem intestini laminam progrediatur (peritonitis circumscripta) dolore nobis notatur in abdomine validiori. Hic tantum — nunquam vero in decursu normali — indicatio ad topicam therapiam antiphlogisticam instituendam exsurgit. Hirudines in hunc finem abdomini adposuerunt, vel cucurbitas cruentas adplicarunt atque ad derivationem provocandam, vulneribus scarificatore factis, unguentum Autenriethi inungebant, vesicantia superimponebant etc.

Memmores vero, sedem hujus inflammationis non esse peritonaeum preli abdominalis, sed ileum ejusque laminam peritonealem, et utramque peritonaei partem nequaquam propiori quodam necti modo, quam continuitate totius membranae et per arterias inferioris preli abdominalis partis, (epigastrica ex- et interna, abdominalis Halleri externa, quae omnes rami sunt arteriae illiacae externae, quum contra ileum vasa sua accipiat a mesenterica superiori quae ramum sistit aortae abdominalis; venae sanguinem musculorum abdominalium mediantibus venis iliacis, venae cavae inferiori adducunt, sanguine contra intestini per venam portarum ad hepar vecto) facile liquet, detractiones sanguinis in prelo abdominali institutas, intestinis vix majorem detrahere sanguinis quantitatem, quam quae intestino fuerit demta, universali sanguinis depletione (venaesectione) instituta. Etiam circa anum, nexus vasorum ilei per arteriam mesentericam inferiorem admodum remotus est. Ejusmodi casibus mixtura oleosa, et cataplasmata abdomini superimposita convenirent,

necessitate gravi urgente, epithemata quoque glacialia substitui cataplasmatibus deberent. Hirudines quoque et cucurbitas tentare liceret, quin vero multum fructuosi inde foret exspectandum.

Ulcere typhoso in depascens degenerato, Chinae et praeparatorum martialium therapia deposcit usum, praecipue sulfatis ferri, sulfatis quoque cupri et aluminis, balsami peruviani, cum diaeta eupepta, nutriente et roborante; quae omnia in *phthisi* quoque et *tabe meseraica* ex typho prodeunte, primum sibi vindicant locum.

Perforatio parietum intestinalium, foramina posceret conglutinanda et peritoneitidem resolvere, quod vero ex voto vix cedit. Opii magnas doses, situm in dorso tranquillum, potum parcum et epithemata glacialio abdomini imponenda, medici quidem suadebant — sed proh dolor hucusque incassum!! Malum hoc in lethalem contiuno finem nitens, praepediendum saltem foret, quod vero, ut illud venturum dignosci posset, necessarium reddit. Et hoc quoque nec licet! Peritoneitis circumscripta, perforationi nonnunquam antecedens, methodo supra laudata, tractanda venit. Imprimis rudis abdominis tractatio exploratoria, eo, quo perforatio facillime evenit temporis momento (14. — 17. die) sedulo vitanda. —

Literatura.

Bischoff Ig. R. Beobachtungen über den Typhus und das Nervenfieber nebst ihrer Behandlung. Prag, 1815.

— Klinische Denkwürdigkeiten. Prag, 1824.

Hildenbrand J. Val. von. Ueber den ansteckenden Typhus u. s. w. 2te Auflage. Wien 1815.

Tomasini G. Delle febri contagiose e delle epidemiche constitutione. Bologna 1817.

Percival E. Practical observations on the treatement pathology and prevention of typhus fever. London, 1819.

Mill Th. Pathologische Anatomie des Gehirns beim Typhus und Gehirnfieber mit beigefügten Bemerkungen über die Natur und Behandlung desselben a. d. Engl. von G. v. d. Busch. Bremen, 1820.

Baehrens J. C. F. Der Typhus contagiosus und die Dysenterie in kosmischen Beziehungen. Bonn, 1821.

Pommer C. F. von. Beiträge zur näheren Kenntniss des sporadischen Typhus u. s. w. gegründet auf Leicheneröffnungen. Tübingen, 1821.

Smith N. A. Practical Essay on Typhus fever. New-York, 1824.

Brettonneau. De la Dothientérite, Paris. 1825.

Geigel M. De Typho gangliorum. Würzburg, 1825.

Bichat C. Pathologische Anatomie. A. d. Französ. von Pestel. Leipzig, 1826.

Cowan K. Statisties of fever and small-pox in Glasgow. Glasgow, 1827.

Billard C. Die Schleimhaut des Magens und Darmkanales. A. d. Franz. von J. Urban. Leipzig, 1828.

Burne J. A. Practical treatise on Typhus or adynamic fivres. London, 1828.

Broussais F. J. V. Ueber die gastrischen Entzündungen. Aus d. Französ. von J. C. Fleck. Rudolfstadt, 1829.

Abercrombie J. Pathologische und praktische Untersuchungen über die Krankheiten des Magens, Darmkanals etc. A. d. Engl. von G. v. d. Busch. Bremen, 1830.

Balling. Ueber den Abdominaltyphus (In den Heidelberger klinischen Annalen. Jahrgang 1830).

Eichhorn H. Handbuch über die Behandlung und Verhütung der contagiösen fieberhaften Exantheme. Berlin, 1831.

Albers J. F. H. Die Darmgeschwüre. Leipzig, 1831.

Eisenmann G. Die Krankheitsfamilie Typhus. Erlangen, 1835.

Buzorini L. Der Typhus und dessen Erscheinungen oder die Typhoseptosen. Stuttgart, 1836.

Bouillaud. Medicinische Klinik. Deutsch von Krupp, I. Bd. 1. Heft. Acute Magen- und Darmentzündungen. Cassel und Leipzig, 1838.

Callanan A. H. Practical observations of Typhus fever. London, 1838.

Chomel A. F. Vorlesungen über die Symptome, den Verlauf, Leichenbefund, das Wesen und die Behandlung des typhösen Fiebers. Aus d. Französ. von C. Freigang. Quedlinburg, 1838.

Krüger-Hansen. Prüfungen einiger neuen Kurmethoden des Typhus und verwandter Uebel. Güstrow, 1838.

Montault J. J. De fiévres typhoides et du Typhus. Paris, 1838.

Raimann J. nob. de. Pathologia et Therapia spec. Edit. 5. emend. Vind. 1839.

Gáussail A. J. De la fièvre typhoide, de sa nature et de son traitement. Paris, 1839.

Wunderlich C. A. Die Nosologie des Typhus. Stuttgart, 1839.

Louis P. Ch. A. Recherches anatomiques, pathologiques et therapeutiques sur la maladie connue sous le nom de fièvre typhoide etc. Deuxième edition. Paris, 1840.

Forget C. P. Traité de l'Entérite folliculeuse (Fièvre typhoide). Paris, 1840.

Cramer Fr. Der Abdominaltyphus. Monographische Skizze. Cassel, 1840.

Larrogue J. B. de. Das typhöse Fieber hinsichtlich der verschiedenen Formen etc. (gekrönte Preisschrift). Aus dem Französ. von Frankenberg. Leipzig, 1841.

Fuchs C. H. Die krankhaften Veränderungen der Haut und ihrer Anhänge etc. (III. Abth. Familie der Typhosen) Göttingen, 1841.

Haefer H. Historisch-pathologische Untersuchungen. II. Theil. Dresden, 1841.

Plagge M. W. Neue prophilaktische Heilmethode des sogenannten Nervenfiebers. Giessen, 1841.

Sauer J. Der Typhus in vier Cardinalformen. Wien, 1841.

Thielmann H. Der Darmtyphus, beobachtet im Jahre 1840, im Peter-Paul Hospitale zu St. Petersburg. Leipzig, 1841.

Schönlein's klinische Vorträge in dem Charité-Krankenhause zu Berlin, herausgegeben von Dr. Güterbock. I. Heft. 1842.

Theses defendendae.

I.

Unicuique regioni sua est medicina. (Baglivius.)

II.

Quare differunt pro natura locorum, genera medicinae. (Celsus.)

III.

Rerum omnium satietas, vitae facit sacietatem. (Cicero.)

IV.

Morbi non eloquentia, sed remediis curantur. (Celsus.)

V.

Thrombus nil aliud, nisi sanguis cranium inter et pericranium extravasatus. (Lumpe.)

VI.

Quidquid in natura fit, fit ex necessitate. (van Helmont.)

VII.

Uberrimus in seriori aetate infantili scrophuloseos fons est solani tuberosi usus immodicus. (Herrmann.)

VIII.

Carbonium in remediis roborantibus nequaquam unicum principium agens. (Töltényi.)

IX.

Stethoscopium in manu periti magnum diagnoseos adjumentum, in manu imperiti, medium fraudis et fallaciae.

X.

Medicus non est nisi vir ad summum culturae humanae fastigium elatus. (Knolz.)

XI.

Maxima ratio ortus nostri habetur, nec parum felices bene nati. (P. Frank.)

XII.

Si nolis sanus, curres hydropicus. (Horatius.)

XIII.

Tale genus humanum, quale foliorum. (Strato Citharoedus in Caunios.)

XIV.

Capiti nil aeque prodest atque aqua frigida. (Celsus.)

XV.

Multa pater materque valent infundere natis,
Transit et in seri jura nepotis avus.
(Ramazzini.)

XVI.

Mens humana, nisi testudinis induat naturam, solo phaenomenorum intuitu acquiescere nequit. (Hildenbrand.)

XVII.

Vita caelebs rei publicae detrimento. (Bernt.)

XVIII.

Monogamia generi humano dignissima. (Idem.)

